Acquired with the assistance of the

Sophia Augusta Brown

Fund

JOHN CARTER BROWN LIBRARY

RECHERCHES

SUR LA CONTAGION

DE LA FIEVRE JAUNE.

A Mr Pontonnier

de la part de l'un

des auteurs

Bonnet

IMPRIMERIE DE P. DUPONT.

RECHERCHES

SUR LA CONTAGION

DE LA FIÈVRE JAUNE,

OU

RAPPROCHEMENT DES FAITS ET DES RAISONNEMENS LES PLUS PROPRES A ÉCLAIRER CETTE QUESTION,

PAR

J.-D. BOUNEAU ET EUG. SULPICY,

DOCTEURS EN MÉDECINE DE LA FACULTÉ DE PARIS.

Quærere verum.
HOR.

La vérité est dans les choses
Et non dans l'esprit qui les juge, etc.
J.-J. ROUSSEAU.

A PARIS,

CHEZ COMPÈRE JEUNE, LIBRAIRE,
rue de l'École de Médecine, n° 8,
Et chez l'un des Auteurs, rue Neuve des Petits-Champs,
n° 73.

1823.

RPJCB

A MONSIEUR

BENJAMIN DELESSERT,

DÉPUTÉ DE LA SEINE,

MEMBRE DU CONSEIL GÉNÉRAL DES HÔPITAUX ET HOSPICES CIVILS DE PARIS, ETC.

MONSIEUR,

La question qui fait l'objet de *ces Recherches* ne regarde pas seulement le médecin, elle intéresse encore à un haut degré le philanthrope, le commerçant et le législateur. C'est à ces derniers titres que nous vous prions d'agréer l'hommage de ce tra-

vail. Entrepris dans le seul but de servir l'humanité, il ne pourrait paraître sous des auspices plus favorables que ceux d'un nom qui se rattache aux plus utiles comme aux plus honorables institutions.

LES AUTEURS.

INSTITUT DE FRANCE.

ACADÉMIE ROYALE DES SCIENCES.

Le Secrétaire perpétuel de l'Académie certifie que ce qui suit est extrait du procès-verbal de la séance du lundi 21 octobre 1822.

L'Académie a chargé M. le docteur Portal et moi de l'examen d'un ouvrage manuscrit qui lui a été présenté par MM. Sulpicy et Bouneau, médecins de Paris, et qui est intitulé : *Recherches sur la contagion de la Fièvre Jaune, ou rapprochement des faits les plus propres à éclairer cette question.*

Nous avons vu l'annonce de cet ouvrage avec intérêt, parce qu'il était à désirer que les faits nombreux qui concernent une maladie dont les ravages ont été si fréquens en Europe dans ces dernières années, fussent recueillis d'une manière impartiale, pour fournir aux hommes qui cherchent à s'éclairer, les pièces nécessaires à la discussion de l'une des plus grandes questions que l'humanité, le commerce et la politique aient soumises, depuis longtemps et en vain, à la décision positive de la médecine.

Les auteurs se sont attachés à mériter le titre d'historiens sans passion : leur ouvrage, conçu sur un très-bon plan, est écrit avec ordre et clarté ; en voici à-peu-près la marche :

Après avoir fait connaître dans une sorte d'abrégé historique et chronologique les principales épidémies de fièvre jaune, nos auteurs semblent exposer bien nettement les causes aux quelles on peut attribuer la discussion

qui règne entre les médecins, au sujet de la contagion. Ils montrent, par des passages très-curieux extraits des ouvrages qui ont la plus grande autorité en médecine, quelles idées on doit attacher à ces dénominations diverses et souvent fort mal appliquées pour le sens des mots *contagion*, *épidémie* et *infection*.

C'est après avoir mis les lecteurs à portée de juger cette question, qu'ils leur offrent des extraits précis des diverses descriptions de fièvre jaune, sous quelque nom que cette maladie ait été désignée. C'est après les avoir examinés comparativement dans leur mode d'invasion, dans leur marche, leurs symptômes, leur terminaison, qu'ils en reconnaissent et en prouvent l'identité.

Ils consacrent un chapitre à l'exposition des faits, les uns en faveur de l'origine de la maladie par importation dans les lieux où elle a été observée; les autres propres à faire penser que la maladie y est née, pour ainsi dire, ou n'y a pas été importée.

Deux autres chapitres mis en opposition, contiennent d'une part, tous les faits relatés pour prouver que la fièvre jaune est éminemment contagieuse, et tous les raisonnemens apportés en faveur de cette opinion. D'autre part, l'ouvrage expose tous les faits qui peuvent établir l'opinion contraire, et nous ne devons pas dissimuler à l'Académie, qu'il semble résulter de cette analyse, que les anti-contagionistes (comme on les appelle) paraissent réfuter les faits les plus saillans de ceux qui reconnaissent la contagion, sans que ces derniers aient jamais répondu aux objections des premiers. Cependant en analysant avec la plus grande impartialité toutes les observations pour et contre chacune de ces opinions, MM Bouneau et Sulpicy ont soin d'opposer aussi toutes les argumentations que l'on a faites pour ou contre la théorie ou le mode de

contagion, d'après le sens que les auteurs attachent aux termes d'infection et d'épidémie.

Les auteurs de l'ouvrage dont nous avons l'honneur de rendre compte à l'Académie, n'ont jamais pris sur eux de décider les questions qu'ils donnent à résoudre. Ils en font remarquer les difficultés, et ils réunissent avec candeur et fidélité tous les élémens qui peuvent conduire à leur solution.

Cet ouvrage, qui a exigé beaucoup de recherches, peut être fort utile. Nous espérons qu'il jetera quelque lumière sur un point de doctrine encore obscur et incertain, et qui cependant doit avoir une grande importance sur les relations qui existent ou qui peuvent s'établir entre les peuples, et par conséquent sur la richesse et la prospérité des nations.

Nous pensons donc que l'Académie peut exprimer le vœu de voir publier bientôt un ouvrage qui est devenu nécessaire non seulement aux médecins, mais aux législateurs et aux hommes d'état. Nous proposons en conséquence à l'Académie d'engager les auteurs à le livrer à l'impression.

Signé PORTAL, DUMÉRIL, rapporteurs.

L'Académie approuve le rapport et en adopte les conclusions.

Certifié conforme,

Le Sécrétaire perpétuel, Conseiller d'etat, Commandant de l'ordre royal de la Légion-d'Honneur.

Baron CUVIER.

AVANT-PROPOS.

BUT ET PLAN DE CET OUVRAGE.

Bien préciser le sens des mots *infection*, *contagion*, *épidémie*; déterminer, aussi rigoureusement que possible, les rapports de la fièvre jaune avec les autres fièvres des pays chauds; montrer l'influence des causes locales et atmosphériques sur la production et sur la durée des épidémies; faire ressortir l'importance d'y avoir égard, toutes les fois qu'on a l'intention de prévenir, de combattre et de faire cesser de pareils fléaux; relater les faits et les raisonnemens sur lesquels on s'est alternativement appuyé pour établir et pour combattre la contagion et l'importation, etc., etc.; tel est, en peu de mots, le but de ce travail; tel est aussi le plan que nous avons suivi dans l'exposition des matières.

Pour atteindre le premier, devait-il nous suffire des nombreuses recherches auxquelles se sont déjà livrés tant de médecins étrangers et nationaux, justement célèbres? ou devions-nous, à l'exemple du Dr Devèze, provoquer de nouvelles enquêtes, et compter sur les travaux des médecins que l'irruption plus ou moins prochaine de la fièvre jaune pourra appeler de nouveau sur quelques points de la Péninsule?

Ce dernier parti nous eût paru devoir mériter la préférence, avant ce qui vient d'avoir lieu à l'occasion de l'épidémie de Barcelonne (1); mais de mûres réflexions

(1) Relat. hist. et méd., avant-propos, Passim, sur-tout pag. 47, 55, 57, etc, — Rochoux, typhus amaril. — Manifeste d'une société

sur des événemens semblables ont dû nous démontrer, sinon l'inutilité absolue de commissions *ad hoc*, au moins le peu de progrès qu'elles feraient faire désormais à cette partie importante de la pathologie, dans ce qui a trait au développement et au mode de propagation de cette fièvre, etc.

Il faudrait, en effet, de deux choses l'une, ou que des médecins, représentant les deux opinions dominantes, composassent ces commissions, et l'expérience est tout près de nous pour attester s'ils s'entendraient jamais; ou faire tomber le choix sur quelqu'un dont l'opinion ne serait pas encore formée, qui serait, comme on dit, table rase à l'égard des diverses questions qu'il aurait à examiner; et dans ce cas encore, le passé parle et nous certifie que le *fait même* de cette nomination constituerait arbître celui sur qui elle tomberait. Or, de la qualité d'arbître à celle de juge il n'y a qu'un pas, et ce pas est si facile à franchir! que deviendrait dès-lors l'objet de sa mission, qui voulait qu'il fut simple témoin et rapporteur fidèle?

Nous croyons donc d'après ces motifs et quelques autres que nous nous dispensons d'alléguer pour des raisons faciles à apprécier, que loin d'éclairer la question, le projet du Dr. Devéze, tout philantropique qu'il est, ne ferait, si on venait à lui donner quelque suite, que retarder sa solution; et que même, vu la dis-

---

de médecins. — Rapp. de la commisison française, première partie. — Rapport de la junte de santé, dans lequel on voit (pag. 1 et 2) que les médecins, appelés à prononcer sur la nature contagieuse et exotique de la fièvre de Barcelonne, sont partagés d'opinion, et que Nadal seul admet la contagion d'une manière absolue.

position des esprits touchant la contagion, les monographies, quelque préférables qu'elles soient en général, seraient ici d'un médiocre avantage à cause de la couleur qu'elles devraient prendre pour être reçues avec intérêt par l'un ou l'autre parti, et mériter à leurs auteurs au moins une mention honorable.

Si maintenant nous portons nos regards vers les travaux dont nous parlions tout-à-l'heure; si nous considérons le caractère personnel et le profond savoir de la plupart des médecins qui ont travaillé à les rassembler; si enfin nous remarquons leur manière franche et naïve d'exposer les faits, de décrire ce qu'ils ont vu un grand nombre de fois, les époques auxquelles ils se sont livrés à ces recherches, etc.; nous serons plus que jamais convaincus du peu de nécessité de commissions nouvelles, en tant du moins, qu'elles seraient ordonnées. Nous croirons fermement au contraire que s'il existe un chemin qui puisse un jour mener à la découverte de la vérité, on ne le trouvera qu'en se réglant, dans ses recherches, sur les jalons plantés dans des temps différens par les Pouppé-Desportes, les Moultrie, les Makillrick, les Cléghorn, les Clark, les Valentin, etc. etc.

C'est dans une pareille pesuasion qu'a été entrepris et dirigé le travail que nous offrons aujourd'hui à nos confrères. Avons-nous dû nous flatter que nous pourrions, par lui, ramener à un même sentiment tous les médecins divisés d'opinions à l'égard de la contagion de la fièvre jaune? Quelque vivement que nous l'eussions désiré, notre but a été un peu moins ambitieux, parce qu'il nous est démontré que la prévention est opiniâtre de sa nature et qu'elle n'abandonne la partie qu'à la dernière extrémité, surtout quand elle est fortifiée par un amour-propre mal compris, ou qu'elle prend sa

source dans quelque autre considération d'une moins noble origine. Nous n'avons donc voulu qu'indiquer la marche qu'il conviendrait, suivant nous, de suivre désormais pour parvenir à fixer l'opinion publique sur une question qu'il importe tant à la société de voir enfin résolue, et dont la continuation des débats nous semble tourner au désavantage, nous dirons presque à la honte des gens de l'art. Un semblable résultat est sans doute bien modeste; cependant si nous venions à l'obtenir, il nous dédommagerait pleinement de nos efforts; car la certitude d'avoir concouru à bannir de la médecine un sujet déjà si fécond en scandale est à nos yeux la plus belle récompense que doive désirer, et à laquelle puisse prétendre tout médecin vraiment digne de ce nom.

Nous justifierons-nous à l'avance des reproches qu'on pourra nous faire, lorsqu'on saura que nous n'avons pas été témoins d'épidémies de fièvre jaune? Nous le disons franchemeut, aucun de nous n'a eu l'occasion d'observer cette maladie, et si la condition opposée était de rigueur pour écrire sur un sujet de cette nature, notre ouvrage serait dès à-présent frappé de stérilité; mais sans nous appuyer d'exemples fameux où elle manque essentiellement, et qui pourtant ont mérité quelque reconnaissance à leurs auteurs, nous ferons valoir notre inexpérience même, comme un gage de plus de notre inaltérable impartialité, à l'égard d'une matière sur laquelle on a déjà publié tant de volumes, et dont les descriptions, souvent très-bien faites, se sont incroyablement multipliées depuis vingt-cinq ou trente années. En effet, qui se refusera à une telle conséquence, lorsqu'il aura suffisamment réfléchi à la situation physique et morale dans laquelle se trouve un médecin appelé à ob-

server et à suivre des épidémies aussi meurtrières, et qu'il aura convenablement apprécié la difficulté de conserver assez de calme, de se prémunir contre toute prévention, de rejeter longtemps les idées exclusives, et de ne faire découler des faits soumis à son examen que des conclusions naturelles et rigoureusement justes? Et à cette occasion, nous ferons une remarque qui ne sera peut-être pas sans quelqu'intérêt; c'est l'étonnante conformité qu'on trouve dans l'énoncé, soit des causes de cette maladie, soit de ses funestes effets, partout où elle a exercé ses fureurs, et la différence des conclusions auxquelles on est presque constamment arrivé, quoique partant d'un même point! Quelle raison donner de semblables anomalies, si elles n'étaient parfaitement expliquées par l'invariabilité des causes générales desquelles dépendent les maladies épidémiques, d'une part; et de l'autre, par la perpétuelle mobilité de l'homme, qui ne s'apercevant pas, ou feignant de ne pas s'apercevoir de sa constante soumission à tel résultat de sa constitution, à telle circonstance de position, porte sur tout ce qui l'entoure un jugement où son impuissance se décèle d'autant plus qu'il est plus absolu, et que caractérise trop souvent l'irréflexion ou la mauvaise foi.

La masse des faits n'est-elle pas d'ailleurs assez imposante, sans qu'il soit besoin de la voir encore grossie par les nôtres; et cent ou cent cinquante bien établis ne sont-ils pas aussi concluans que le serait le double ou le triple d'un pareil nombre, quelque fût du reste le caractère d'authenticité que portassent ceux qu'on y aurait ajoutés? Nous ne parlons ici que des faits proprement dits, parce que les opinions manquent encore moins, et que s'il est vrai que le rôle *d'observateur* doit se borner

dans *tous* les cas, à noter exactement ce qu'il voit; s'il est vrai que le premier de ses devoirs consiste à raconter les événemens dont il est témoin; il ne l'est pas moins qu'il ne renonce presque jamais aux séduisantes illusions d'un système préconçu, et qu'il accompagne toujours ses observations de réflexions plus ou moins hasardées, qui gênent, en général, plus qu'elles n'aident le lecteur, qui prend le sage parti de les regarder comme non-avenues, toutes les fois que ses recherches ont pour but d'éclairer un point quelconque de doctrine.

Loin donc, nous le répétons, de considérer notre inexpérience comme défavorable, nous pensons qu'elle contribuera à assurer notre neutralité, et que le bien qui en résultera, dans la circonstance actuelle, compensera ce qui, dans toute autre occasion, pourrait devenir l'objet d'un blâme peut-être alors mérité.

Au demeurant, si nous n'avons pas vu la fièvre jaune, au moins avons-nous lu ou consulté presque tous les ouvrages des auteurs(1) qui en traitent, dans quelques langues qu'ils aient écrits (2). Nous le devions pour l'acquit de

---

(1) Parmi les médecins qui ont bien voulu nous aider de leurs conseils, nous aimons à compter M. le professeur Duméril, dont nous avons quelquefois, peut-être, abusé de l'extrême obligeance, et qui a bien voulu nous ouvrir sa belle bibliothèque où nous avons trouvé plusieurs ouvrages que nous avions vainement cherché ailleurs. Qu'il veuille en recevoir avec nos remercimens, le témoignage public de toute notre gratitude.

(2) On nous excusera d'avoir rapporté quelques passages anglais, lorsqu'on aura réfléchi à la difficulté souvent insurmontable de traduire littéralement cette langue, dans laquelle ont été écrits la plupart des ouvrages qui traitent de la fièvre jaune. Ces citations

notre conscience, et pour nous conformer au plan que nous nous étions tracé en commençant ; mais l'accomplissement de ce devoir eût exigé trop de temps de la part d'un seul. Nous avons senti cet inconvénient, si réel lorqu'il s'agit, comme dans le cas actuel, d'un sujet que nous dirons presque d'*à-propos*. C'est pourquoi nous nous sommes réunis, et avons rempli en commun cette tâche peut être plus longue que difficile. Par là ont été plus promptement terminées des recherches relatives à une question autour de laquelle se grouppent, et à laquelle se rattachent des intérêts d'un ordre supérieur.

Maintenant, si nous avons tâché de puiser aux meilleures sources; si nous nous sommes efforcés de ne prendre dans tant d'auteurs divers que des extraits avoués par une saine critique; avons-nous toujours résisté à l'impression qu'ont dû faire sur nous des lectures semées de faits nombreux plus ou moins exacts, de raisonnemens plus ou moins plausibles? avons-nous constamment choisi, parmi les premiers, les plus authentiques, et ceux qui pouvaient le mieux se combattre ou se fortifier réciproquement; et parmi les derniers, ceux admis par une bonne logique? Nous nous y étions formellement engagés, et nous affirmons que nous avons fait tout ce qui dépendait de nous pour observer notre promesse. Nous avons également donné toute notre attention à ce que la balance fût religieusement tenue entre les contagionistes et leurs adversaires ; mais nous n'oserions dire que nous y avons réussi, que, dans le cas où consulté sur notre opinion personnelle, le lecteur ré-

---

sont au reste courtes, et ont été réduites autant qu'il était possible de les réduire sans nuire à leur clarté.

pondrait avec l'immortel auteur des Essais : *que sais-je?*

A l'égard des assertions de quelques écrivains, d'ailleurs très-recommandables, que nous avons cru devoir rapporter à cause de l'importance que semblaient y attacher ces mêmes écrivains, et souvent aussi de la place qu'elles tenaient dans leurs livres, et que nous avons presque toujours présentées sous la forme d'interrogations, nous ne craignons pas de le dire ; ou nous les avons mal comprises, et c'est probablement la faute de notre intelligence ; ou elles ne veulent pas dire ce qu'ont voulu leur faire signifier leurs auteurs. Quoi qu'il en soit, nous nous hâtons de déclarer ici qu'il n'y a rien de personnel dans ce qu'on pourrait regarder comme une critique de notre part ; que, par le fait même de la publicité, ces assertions étant devenues en quelque sorte une publique propriété, il était de notre devoir de chercher à nous éclairer nous-mêmes, si nous voulions que nos travaux eussent quelques degrés d'utilité ; et qu'enfin nous avons eu le droit de provoquer des explications sur les divers points dont le sens ne nous a pas semblé assez clair, à moins cependant qu'on ne prétende que nous aurions dû, comme on l'a long-temps fait et sans réflexion, jurer sur la parole du maître, *jurare in verba magistri.*

RECHERCHES

SUR LA CONTAGION

DE LA FIÈVRE JAUNE,

OU

RAPPROCHEMENS DES FAITS ET DES RAISONNEMENS LES PLUS PROPRES A ÉCLAIRER CETTE QUESTION.

CHAPITRE PREMIER.

COUP-D'ŒIL HISTORIQUE.

Une grande question occupe et divise depuis long-temps les médecins de toutes les nations civilisées : « *La fièvre jaune est-elle ou n'est-elle* « *pas contagieuse ?* »

Ce problême qui, considéré dans ses divers rapports, embrasse les plus graves intérêts de l'humanité, de la science, et du commerce, est un des points les plus importans, mais en même temps les plus difficiles à résoudre : en Amé-

rique, en Espagne, en Angleterre, en France, en Italie, partout la contagion trouve de nombreux partisans; partout aussi elle compte des adversaires peut-être plus nombreux encore; veut-on, pour s'éclairer sur une matière aussi délicate, consulter les écrits des plus célèbres antagonistes? veut-on interroger les preuves sur lesquelles ils cherchent à établir leurs opinions contradictoires? il est bien difficile, disons plus, il est presque impossible d'y trouver une solution satisfaisante du problème qui nous occupe : tous ou presque tous ceux qui ont écrit sur la fièvre jaune ont vu, ont observé, ont suivi ce redoutable fléau sur les divers théâtres où il promène trop souvent la désolation et la mort; tous invoquent l'autorité des faits, tous en apportent le témoignage avec le ton de l'assurance et de la conviction : ainsi tour-à-tour appuyée et combattue par des faits, tour-à-tour admise et rejetée par des raisonnemens, la question de la contagion se complique et s'obscurcit par les efforts mêmes qu'on fait pour l'éclairer et la résoudre; elle semble tendre à s'éloigner sans cesse de cette unité de vues et d'action si consolante pour l'humanité, de cette unanimité de sentimens si éminemment utile aux relations sociales et industrielles; d'où peut donc naître un conflit d'opinions aussi choquant, disons plus, aussi

funeste dans ses résultats? Un examen attentif des auteurs nous en révèle plusieurs causes : la première sans doute et la plus influente se trouve dans l'idée différente que chacun attache au mot *contagion :* les uns lui prêtant, à la manière des anciens, une acception fort étendue, l'ont appliqué à toute maladie d'apparence épidémique, imprévue dans son apparition, menaçante dans son développement, rapide daus sa marche, effrayante dans ses symptomes, foudroyante dans ses effets : à ce triste spectacle d'envahissement et de destruction a dû se rattacher, dans l'opinion publique, l'idée d'une contagion évidente; plusieurs médecins l'ont adoptée, l'ont soutenue, et ont admis une contagion transmise par l'air à une certaine distance : d'autres plus sévères, resserrant le mot contagion dans les étroites limites d'une rigoureuse acception, n'ont voulu accorder la propriété contagieuse qu'aux affections évidemment transmissibles d'un individu malade à un individu sain, par le contact soit médiat soit immédiat : *contagium, à contactu*, du verbe, *contingere.* Ces derniers considérent comme maladies épidémiques ou par infection toutes celles qui n'offrent pas ce caractère évident de transmissibilité par le contact.

Voilà sans doute une des causes principales de la grande querelle qui divise les contagionistes

et leurs adversaires ; mais il en existe une autre non moins remarquable, et d'autant plus féconde en erreurs, que l'ignorance l'enfante, et que l'amour-propre la nourrit et la protége : elle procède d'un de ces travers de l'esprit humain, auquel tant de gens sacrifient sans le vouloir, souvent même sans le soupçonner ; je veux parler de cette opinion préconçue, de cette prévention que l'on se forme sur les choses avant d'arriver à l'examen des faits propres à éclairer et fixer le jugement. Qu'arive-t-il de là? que l'observateur cherche des faits pour appuyer son opinion, et non pour la former ; bien ou mal, les bases de l'édifice sont jetées ; il ne veut que les consolider ; et dans cette vue, tous les matériaux lui sont bons ; il les recueille partout, de toutes mains ; les admet sans mesure, sans choix, sans examen ; puis il les divise, les taille, les façonne, et les dispose toujours à son gré, mais toujours de manière à les ajuster le mieux possible aux premiers fondemens établis sur l'erreur et sur la prévention ; il est curieux en effet de voir comment certains auteurs tronquent, dénaturent, torturent les faits pour leur faire exprimer leurs diverses manières de voir ; les observations les plus opposées à leur opinion viennent s'y ranger comme d'elles-mêmes et leur servir de point d'appui : scinder les faits, n'en présenter que le

côté favorable à sa cause, rejeter tout ce qui lui est contraire, donner aux mots un sens détourné, prêter même à des autorités des choses qu'elles n'ont jamais dites, ou n'accorder du talent qu'à ceux qui pensent comme eux, telle est la tactique ordinaire des écrivains qui embrassent une cause d'abord par aveuglement, et s'obstinent ensuite à la soutenir par amour-propre ; il faut le dire, trop souvent les auteurs qui ont traité de la fièvre jaune offrent les preuves manifestes de ce misérable esprit de systême : ce sont des vérités pénibles à révéler; mais elles existent, nous avons dû les signaler.

Les véritables causes de la discordance qui règne au sujet de la contagion viennent d'être marquées ; y ajouterons-nous, comme causes secondaires, ces vues rétrécies de quelques hommes qui ne croient aujourd'hui à une chose que parce qu'ils y croyaient il y a trente ans, ou ces suggestions d'un vain amour-propre qui en retient d'autres esclaves d'une erreur qu'il s'avouent à eux-mêmes ? Signalerons-nous encore certains calculs d'intérêts privés, certaines condescendances à des vues particulières, qui ont porté des auteurs à mentir à leur propre conscience, à dire et écrire des choses qu'ils n'ont jamais vues ni pensées? non, d'aussi déplorables faiblesses appartiennent à l'homme : éphémères

et fugitives comme les circonstances qui les ont fait naître, elles passent avec lui; il n'en reste que le souvenir de honte et de mépris qui s'attache en traits indélébiles à tout ce qui dégrade et avilit l'homme moral.

Nous venons de voir dans quel extrême embarras se trouve le médecin qui veut chercher dans les auteurs les élémens d'une opinion fixe et lumineuse sur une question aussi importante; les faits ne prononcent pas, ou plutôt ils se combattent, ils permettent le doute, et chaque parti le proscrit; chacun proclame le triomphe de sa cause avec l'accent de la vérité, avec le ton du dédain, quelquefois même avec les exclamations d'une intolérance vraiment fanatique : heureux encore si les doutes, si les dissidences se bornaient à ce seul point de doctrine!... mais tout, dans l'histoire de cet affreux fléau, tout est encore irrésolu, tout est problématique; origine, causes, nature, symptômes, traitement de la maladie, rien n'est irrévocablement fixé, rien n'est assis sur des bases solides et invariables; il n'y a pas jusqu'à son nom qui ne soit une erreur, puisque celui de *fièvre jaune*, presque généralement adopté aujourd'hui, ne fut jamais, de l'aveu de la plupart des auteurs, un signe essentiel, pathognomonique de la maladie, et qu'il ne rappelle qu'un symptôme variable dans l'époque de

son apparition, dans l'intensité de ses phénomènes; incertain même dans son existence, s'il est vrai, comme l'attestent la plupart des observateurs, qu'il manque quelquefois entièrement. D'ailleurs, ne sait-on pas que la jaunisse complique presque toutes les maladies aiguës des climats situés entre les tropiques, où la bile acquiert plus d'activité, où elle parait secretée en plus grande abondance?

Pour démontrer dans toute son évidence la triste vérité de ce que nous venons d'avancer, il suffira de tracer ici un aperçu rapide de la plupart des opinions émises, en différens temps et en différens lieux, sur les points nombreux dont se compose l'histoire de la fièvre jaune.

Voulons-nous remonter à son origine, aller saisir son véritable point de départ et savoir en quel temps, dans quel lieu et par qui elle a été observée pour la première fois? nous trouvons les auteurs partagés en trois avis bien différens: les uns considérant cette affection comme l'unique résultat d'un concours de causes naturelles, prétendent qu'elle a dû être et qu'elle a été en effet connue d'Hippocrate et des médecins de l'antiquité, puisque les causes qui peuvent la produire ont existé et ont pu agir de tous temps; ils invoquent à l'appui de leur assertion certains passages d'Hippocrate puisés dans les prédictions,

le livre des affections, les prénotions coaques et les aphorismes. La conformité des signes, dit Pouppé-Desportes, qui caractérisent la maladie de Siam avec ceux qu'on trouve dans les aphorismes d'Hippocrate donne lieu de croire que les habitans de la Grèce et de l'Archipel sont affligés du même fléau et de maladies approchantes. M. Rochoux cite comme particulièrement remarquable le passage suivant qu'il traduit ainsi : « Lorsque la douleur des lombes se propageant « à l'estomac occasionne de la fièvre, des horri- « pilations, des vomissemens ténus, aqueux; « produit le délire, amène la perte de la parole, « les malades succombent, quand ils viennent « à vomir noir. (1). »

On trouve, dans la thèse de M. François, la citation suivante : « Hippocrate parle d'une « fièvre très aiguë, φρενεσις, accompagnée de dou- « leurs d'hippocondres, notamment à la ré- « gion du foie, dans laquelle du quatrième au « cinquième jour la peau se teignait en jaune. « Les chaleurs avaient été excessives dans l'île de « Thasos depuis la canicule jusqu'à l'arcture ; les

---

(1) Εξ οσφυος αλγημματος αναδρομαι ες Καρδιην πυρετωδεες, φρικωδεες, ανεμιοντες λεπτα, υδατωδεα, παρενεχθεντες, αφωνοι, εμεσαντες μελενα, τελιυτωσι.

(Prænot. coac. p. 199, n° 316, éd. Foësio.)

« maladies furent des fièvres ardentes accompa-
« gnées d'hémorragies nasales et d'ictère(1). »

Selon ces médecins, les descriptions que nous venons de rapporter, ainsi que plusieurs autres tracées par le père de la médecine, offrent des symptômes dont la nature ne convient qu'à la fièvre jaune.

C'est ici le cas d'observer que plusieurs auteurs ont comparé la fièvre jaune à la fameuse peste d'Athènes dont le tableau si fidèlement tracé par la plume éloquente de Thucydide se trouve si poétiquement reproduit par le brillant pinceau de Lucrèce; dans ce parallèle établi entre deux fléaux également violens, également destructeurs, les uns ont cherché et ont trouvé des points bien prononcés d'éloignement et de différence; d'autres au contraire y ont saisi tous les traits les plus saillans d'une ressemblance frappante, et même d'une identité parfaite; elle est telle, d'après M. Dalmas, que lui-même éprouva en 1782, à Saint-Domingue, la plupart des accidens décrits par l'historien grec.

---

(1) Φρενετις οταν λαβη, πυρετος ισχει Βληχρος το πρωτον, και οδυνη προς τα υποχονδρια, μαλλον δε προς τα δεξια, ες το ηπαρ; οταν δε τεταρταιος γενηται και πεμπταιος, ο τε πυρετος ισχυροτερος γινεται και οδυναι, και το χρωμα υποχολον γινεται, και τε νε παρακοπη.

(Sect. 5, p. 518, éd. Foësio.)

Une chose bien digne de remarque, c'est que dans le livre intitulé « Οροι ιατρικοι ou *Definitiones Medicæ*, attribué à Galien, on trouve, immédiatement avant les descriptions des fièvres pestilentielle et typhoïde, une fièvre qu'il appelle nominativement fièvre jaune : ικτεριωδης ! Cette fièvre « qui imprime une couleur semblable à celle de l'oiseau appelé en grec ικτερος, « rend le foie élevé, tendu, la langue sèche, la « peau horriblement jaune (1). »

A cette première opinion, qui fait remonter l'origine de cette maladie jusqu'aux temps des premiers observateurs, viennent nécessairement se rallier les médecins en grand nombre qui ne voient dans la fièvre jaune que la fièvre ardente d'Hippocrate et de Galien exaspérée par le climat, ou le dernier degré des remittentes bilieuses, ou enfin l'une des formes les plus violentes que puisse revêtir la gastro-entérite aggravée par la chaleur.

Ceux, aux contraire, pour qui le typhus ictérode est une maladie d'une nature particulière, *sui generis*, prétendent qu'on attribue au père de la médecine des idées auxquelles il n'a ja-

---

(1) Ικτεριωδης εστι πυρετος, ο την χροιαν ομοιαν ικτερω παρασκευαζων, ηπαρ μετεωριζων, γλωσσαν επιξηραινων, την επιφανειαν δεινην, αει αυχμηραν, και ωχραν παρασκευαζων.

mais pensé, et qu'on ne saurait voir le vrai caractère d'une maladie représenté par quelques symptômes isolés, par quelques lambeaux de description épars dans ces immenses recueils de la médecine antique (1).

Aux yeux de ces derniers, c'est une maladie indigène de l'Amérique ; elle a son foyer sous la zone torride occidentale, soit dans les îles, soit dans le continent, et elle étend quelquefois son domaine au-delà des tropiques vers le midi et vers le septentrion : elle se développe sous l'unique influence de causes climatériques, et ses premiers ravages doivent dater des premières irruptions des Européens dans le Nouveau-Monde. L'histoire philosophique de Raynal, l'histoire d'Amérique de Robert'son, celles des Antilles par les pères du Tertre et Labat, sont les sources où ils vont puiser leurs argumens les plus péremptoires : tous ces auteurs apportent témoignage que les Espagnols, premiers conquérans du Nouveau-Monde, furent aussi les premiers à payer un funeste tribut aux maladies meurtrières du nouveau climat : en 1494,

(1) « Il est à désirer, dit Savaresi, que les médecins qui voient dans Hippocrate tout ce qui leur vient à l'imagination, se guérissent de cette manie, et qu'ils n'induisent pas en erreur leurs collégues. (p. 298.)

quinze mois seulement de séjour à Saint-Domingue suffirent pour détruire presqu'entièrement l'armée de Colomb; et les migrations nombreuses qui se sont succédées dans ces régions lointaines, ont toujours été en grande partie moissonnées par des maladies violentes et inconnues ; tour-à-tour désignées sous les noms de *peste, épidémie, coup de barre, fièvre maligne et putride,* etc. Ces maladies n'ont jamais été signalées par une description exacte et précise; mais tout porte à croire, disent les auteurs de l'article *fièvre jaune* du Dictionnaire des Sciences Médicales, qu'elles étaient de même nature que la fièvre jaune qu'on observe aujourd'hui, puisqu'elles se développaient dans les mêmes circonstances et sous les mêmes influences.

Toutefois, il faut l'avouer, la première description médicale que nous possédions sur cette maladie est due à Jean Ferreira de Rosa, médecin portugais qui écrivait en 1694; il avait observé l'épidémie qui régna à Olinda au Brésil, depuis 1687 jusqu'en 1694, après qu'une armée portugaise eut fait la conquête de Fernambucco.

Avant cette époqne tout repose sur des probabilités puissamment fondées sans doute, mais qui n'offrent point cette force de conviction que donne seule l'exposition matérielle des faits.

N'est-ce pas à ce défaut d'authenticité même dans les descriptions médico-historiques qu'il faut attribuer la création d'un troisième systême sur son origine, celui de l'importation? Dans l'opinion de ses partisans, cette origine est assez récente; mais quand il s'agit de fixer son véritable point de départ, ils sont loin d'être d'accord entr'eux : il en est qui, forts de l'autorité du père Labat, ou de Moreau de Saint-Méry, font arriver la fièvre jaune à la Martinique en 1682, ou 1688, ou 1690 du royaume de Siam; quelques-uns ont obsevé qu'elle était plutôt venue du Brésil, parce que le vaisseau du roi l'Oriflamme, accusé de cette importation, avait, en revenant de Siam, touché au Brésil, où cette maladie faisait de grands ravages depuis sept ou huit ans. Du moins le père Labat raconte ainsi le fait; mais M. Moreau de Saint-Méry, qui fixe cette importation à 1690, ne dit nulle part que le vaisseau importateur eût touché au Brésil : *fiat lux!*

Warren, et après lui plusieurs autres médecins, lui prêtent une origine plus moderne; c'est à Saint-Jean-d'Acre qu'ils la font éclore; de là elle passe à Marseille en 1720; Marseille la renvoie à la Martinique, qui, à son tour, la transmet à la Barbade. Enfin à une époque encore moins éloignée, en 1793, le nom de fièvre de Bulam, qui lui fut imposé par Chisholm, atteste que ce mé-

decin navigateur la considérait comme importée de l'île de ce nom, située sur les côtes de Guinée.

Il est bien digne de remarque qu'on a vu dans tous les temps, tous les pays repousser par une sorte d'orgueil national l'accusation d'avoir les premiers donné naissance à la fièvre jaune; il semble que ce soit une espèce de point d'honneur; l'habitant des Indes-Occidentales vous adresse à Siam, à Bulam, ou à la Vera-Crux dans le Mexique, pour découvrir la véritable patrie d'un pareil fléau; aux États Unis, on s'empresse devous apprendre que l'origine de la fièvre jaune appartient aux latitudes tropicales du Nouveau-Monde; voulez-vous savoir d'où naît celle qui règne à Cadix, à Gibraltar, à Livourne, à Barcelonne? c'est aux Antilles, à la Havanne, à Charleston qu'on vous renverra pour trouver son berceau; ainsi parcourez toutes les contrées où ce fléau a étendu son empire, vous trouverez qu'il faut aller chercher le lieu de sa naissance ailleurs que là où il existe.

A l'esquisse rapide que nous venous de tracer, on peut déja reconnaître que l'unanimité des sentimens est loin d'être établie sur l'origine de la fièvre jaune : heureusement l'erreur est ici sans conséquence; en effet que cette maladie compte plusieurs siècles d'ancienneté, ou que ses titres de naissance ne datent que d'une époque récente,

la chose est peu importante; de pareilles recherches sont plutôt fondées sur le désir de satisfaire une stérile curiosité, que sur celui d'acquérir une connaissance vraiment utile.

Mais si de ce premier point peu essentiel, nous passons à celui bien plus important de l'appréciation de ses véritables causes, nous y voyons régner encore les mêmes incertitudes, les mêmes dissidences. Quelques-uns placent la chaleur au premier rang des agens producteurs de la fièvre jaune; ils lui accordent l'influence la plus active, la plus puissante, souvent même une influence exclusivement souveraine; ils se fondent sur ce que toutes les causes qui augmentent, diminuent, ou modifient d'une manière quelconque la chaleur, comme les vents, les localités, les saisons, etc., exercent la même action sur l'activité de la fièvre jaune; des exemples nombreux puisés dans les auteurs peuvent, disent-ils, être apportés en témoignage de cette manière de voir.

D'autres, en plus grand nombre, associent à la chaleur l'humidité et toute espèce de foyer d'infection; ils affirment que la chaleur seule, sans la coopération de ces agens secondaires, reste insuffisante pour produire la fièvre jaune; en effet, disent-ils, partout où l'atmosphère est pure d'émanations marécageuses et putrides, quelle qu'en soit la température, lors même que la

chaleur est constamment supérieure de 12 ou 14° à celle des plages maritimes ou fluviatiles; la fièvre jaune ne se développe jamais : témoins les déserts de l'Arabie et du Diabekir, où la chaleur est, le jour, de 40 à 44°, et la nuit n'est jamais moindre de 34°; témoins encore toutes les côtes du Pérou, qui du Tumbez jusqu'à Lima ne sont que des déserts de sable où il ne pleut jamais; où le soleil exerce toute son action durant une partie de l'année; et cependant la fièvre jaune n'apparaît jamais dans ces régions brûlantes, pas même parmi les hommes des pays froids des Cordilières, que leurs affaires y appellent.

D'un autre côté, des observations presqu'innombrables, rapportées par Lancisi, Cléghorn, Bruce, Rouppe, Lind, etc., constatent que la saison des pluies et les exhalaisons miasmatiques unies à la chaleur amènent et laissent à leur suite des épidémies de fièvres, plus ou moins analogues à la fièvre jaune, plus ou moins meurtrières selon l'intensité des causes physiques précitées et la susceptibilité des hommes qui en subissent l'action; aussi la cause occasionelle la plus imminente est l'habitation, pendant la nuit et surtout en plein air, des lieux où la fièvre jaune est endémique; c'est alors que les vapeurs malfaisantes se concentrent et déploient dans toute leur activité la plus pernicieuse influence;

parmi la multitude d'exemples fournis en preuve de cette vérité, M. de Humboldt en cite un fort remarquable : plusieurs personnes entrent à la Vera-Cruz, le soir, pour s'embarquer le lendemain; elles veulent passer ce temps dans leur chaise à porteur, afin de ne communiquer avec personne de la ville : malgré cette précaution, la maladie les atteint et les frappe. Il est sans doute inutile d'observer que cette infection serait encore bien plus redoutable pour les individus qui passeraient la nuit sans abri.

Enfin il en est qui voient l'élément générateur de la fièvre jaune dans un miasme particulier, dans un germe spécifique qui est en même temps l'agent, l'instrument de sa transmission (1). Mais ils lui adjoignent, comme conditions nécessaires, indispensables à son développement, à sa propagation, le concours simultané de la chaleur, de l'humidité et d'un air impur : aidé de ces puissans auxiliaires, le principe contagieux joue un rôle fort important dans nos organisations;

---

(1) « Quelle est la nature de cet être ? ils l'ignorent. « Où réside-t-il ? Dans les hommes, dans les effets usuels, « dans les marchandises, dans l'air qui environne tous « ces objets à une assez faible distance. »

(*Rapport de la commission française à Barcelone*, *p.* 55.)

selon quelques-uns, il peut rester caché dans les profondeurs de notre économie, s'y conserver pur et intact pendant des années, pour éclater ensuite avec plus de violence à la première coopération des puissances auxiliaires; mais telle est la nécessité, dit M. Bally, de ce dernier concours de circonstances pour l'explosion de la maladie, que l'absence d'une seule suffit pour neutraliser absolument l'action du miasme spécifique.

Cette dernière manière de voir constitue la doctrine des contagionistes.

Nous venons d'examiner les causes regardées comme essentiellement nécessaires au développement du typhus ictérode; quant aux causes prédisposantes, tous les auteurs sont d'accord pour signaler les suivantes: âge adulte, tempéramens sanguins, bilieux; constitutions fortes, robustes, pléthoriques; passage subit des zones tempérées dans les climats chauds, erreurs du régime, habitude de la bonne chère, abus des alimens salés, fumés, fortement épicés, des liqueurs spiritueuses; usage immodéré des boissons rafraîchissantes, suppressions de transpiration, excès vénériens surtout, courses fatigantes; fortes contentions d'esprit; passions violentes, impétueuses; affections tristes de l'ame, et surtout la nostalgie, et la crainte de la maladie régnante.

Considérées isolément, ces diverses causes disposent à la fièvre jaune; agissant simultanément ou à des degrés variés de combinaisons, elles peuvent la déterminer.

En traitant des causes, nous devons mentionner les phénomènes si dignes d'attention que présente cette maladie dans la manière dont elle se comporte suivant la position des lieux où son empire paraît établi : entre les tropiques, elle règne très-souvent toute l'année, atteint très-rarement les nègres, les habitans indigènes, les créoles descendant d'européens, et les individus acclimatés par quelques années de séjour; elle n'attaque généralement que les étrangers nouvellement arrivés, autrement dits, *inacclimatés* (1). Dans les zones tempérées, au contraire, elle ne se manifeste qu'entre l'équinoxe d'été et celui d'hiver, c'est-à-dire, en été et en automne; et là elle n'épargne personne, ni nationaux ni étrangers,

---

(1) L'acclimatement est un changement profond produit dans l'organisme par un séjour prolongé dans un lieu dont le climat est notablement différent de celui auquel on est accoutumé, et qui a pour effet de rendre le sujet qui l'a subi, semblable, sous beaucoup de rapports, aux naturels du pays qu'il est venu habiter.

Voyez l'article *Acclimatement*, par Rochoux, dans le *Dictionnaire de Médecine*.

si ce n'est ceux qui arrivent récemment de la zone torride; par une conséquence contraire, on est d'autant plus exposé à ses attaques meurtrières, qu'on arrive d'un climat plus froid, et que la transition a été plus subite; dans ces mêmes régions, quelle que soit son intensité, elle cède toujours aux premiers froids soutenus.

Ainsi il semble que sous les zones tempérées l'hiver change, détruise les modifications apportées par l'été dans les systèmes organiques; tandis que sous les latitudes tropicales, où les variations de la chaleur et des saisons sont peu sensibles, l'ancien habitant conserve toujours l'heureux privilége de l'acclimatement.

Mais malheur à lui, si, après un séjour de quelques années dans des climats tempérés, il reparaît dans ces contrées brûlantes ! sa prérogative est perdue : souvent il périt victime de ce fatal retour.

L'étude des causes nous conduit naturellement à celle de la nature de la maladie : ici nous nous trouvons, pour ainsi dire, perdus au milieu d'un champ sans bornes d'idées incohérentes, de systèmes contraires, de théories opposées, de dénominations vagues et vides de sens : *coup de barre, mal de Siam, peste, épidémie, fièvre matelotte, typhus ictérode, continue putride ictérode, fièvre maligne bilieuse, putride bilieuse, synochus*

ictérode, fièvre jaune maligne, fièvre rémittente jaune, fièvre maligne pestilentielle, causus endémique des tropiques, fièvre putride colliquative, fièvre putride maligne pestilentielle, rémittente bilieuse putride, fièvre de bulam, fièvre essentiellement maligne et nerveuse, fièvre gastro-adynamique, typhus miasmatique-ataxique-putride-jaune, gastrite, gastro-entérite, vomito prieto, vomito negro, typhus amaril, maladie spasmodico-lypirienne des pays chauds, fièvre jaune : telle est l'énumération, abrégée sans doute, des noms imposés par les divers auteurs à la fièvre jaune; une pareille nomenclature suffirait seule pour donner une idée des opinions diverses que la plupart des médecins se sont formées sur sa nature; cependant nous croyons devoir entrer dans quelques détails à ce sujet; on ne saurait reproduire trop souvent le tableau informe des innombrables systèmes qui se sont succédés dans les écoles, et dont l'application a été faite à l'étude de la fièvre jaune, comme pour reculer indéfiniment le terme où il nous sera donné d'en saisir et d'en connaître la nature.

Plusieurs auteurs n'ont vu dans la fièvre jaune que le *causus* d'Hippocrate, d'Arétée, et de Galien : sorte de fièvre ardente, portée au dernier degré d'intensité par l'influence d'un climat brûlant et insalubre; Poissonnier-Desperrieres,

Moscley, MM. Valentin, Devéze, Gilbert, Gillespie et beaucoup d'autres ont avancé et soutenu cette opinion; ce sont, disent-ils, les mêmes symptômes rendus plus violens et plus funestes par la violence même et par la malignité des causes génératrices. M. Pinel paraît avoir adopté la même manière de voir, lorsqu'il a dit que plusieurs affections fébriles, décrites dans le premier livre des Épidémies d'Hippocrate (3me. constitution), formaient des nuances intermédiaires entre les fièvres gastro-adynamiques des pays tempérés et celles de la zone torride.

Lind, Pringle considèrent nos fièvres bilieuses estivales et automnales comme le premier degré de la fièvre jaune; Berthe, le docteur Cailliot ont embrassé cette idée, et lui ont donné de grands développemens.

On assure, dit M. de Humboldt, avoir vu de temps en temps dans la campagne de Rome des hommes mourir avec presque tous les signes pathognomoniques de la fièvre jaune, ictère, vomissement, hémorrhagies.

Dans cette manière de considérer le typhus ictérique, il pourrait apparaître partout où les causes nécessaires à son développement existeraient, soit naturellement, soit accidentellement; c'est ce qui a fait dire au D.r Lind de Haslar et à plusieurs autres, que des fièvres

jaunes régnaient sur toute l'étendue de la zone torride; c'est ce qui a fait écrire à M. L. Valentin que cette terrible affection a été vue en Nubie, en Abyssinie, le long de la côte occidentale de la mer Rouge, jusqu'à Babel-Mandel, et même sur l'Euphrate, comme à Bassora, et sur les côtes de la Perse, etc; en Égypte, en Syrie, vers Alexandrette, Tripoli, Acre, en Chypre et sur toute cette côte de la méditerranée qui est très-malsaine; enfin dans quelques régions chaudes et humides de la Grèce, dans l'île de Sardaigne, dans celle de Minorque, etc.

Ceux qui ont cru reconnaître à la fièvre jaune des traits d'une ressemblance assez marquée avec la peste pour faire naître l'une de l'autre, ont qualifié la première du nom de *fièvre maligne pestilentielle*; parmi les partisans de cette idée, on doit distinguer Warren et Chisholm : tous deux l'on crue importée, contagieuse et pestilentielle.

Elle a été encore considérée comme pestilentielle par d'autres médecins, qui, fondés sur l'apparition d'anthrax, de bubons dans quelques épidémies, ont admis de l'analogie avec la peste : c'est le sentiment de la plupart des auteurs anglo-américains; James Tytler est celui qui a poussé le plus loin cette comparaison.

M. Bally ne paraît pas être éloigné du même

sentiment, lorsqu'en parlant de la classification du typhus d'Amérique, il dit : « peut-être au-« rait-il été plus convenablement placé dans « l'ordre sixième *de la nosographie philosophique* « à côté de la peste... cet ordre aurait été divisé « en deux genres. » Il propose ensuite « de faire « deux espèces de fièvre jaune : 1° celle qui « est contagieuse, 2° celle qui ne l'est pas tou-« jours (1).

C'est ici le cas d'observer que plusieurs auteurs ont regardé la fièvre jaune comme un véritable typhus; parmi ces derniers on vient de voir figurer M. Bally, qui propose la dénomination de *typhus miasmatique-ataxique-putride-jaune ;* joignons-y Sauvages, *typhus ictérode ;* Savaresi, *typhus ictérique;* M. François, *typhus icterodes vomitorius;* M. Rochoux, *typhus amaril* (2).

Ceux qui prêtent des maladies au principe vital, l'ont appellée *fièvre maligne jaune* (Makittrick), *fièvre essentiellement nerveuse et maligne* (M. Dal-

---

(1) Bally, page 5.

(2) Ce dernier a imposé le nom de *typhus amaril* à la maladie de Barcelone, et il la considère comme parfaitement distincte de la fièvre jaune qu'il a observée aux Antilles; mais il est évident, pour tout esprit non prévenu, que cette distinction n'est nullement fondée.

mas); associe-t-on l'altération de la bile, l'irritation gastrique, à la malignité des symptômes? c'est *la fièvre maligne bilieuse jaune* de Moultrie, de Bruce; c'est la *gastrique-nerveuse* de Frank, etc. Dans cette opinion, tous les accidens, tous les phénomènes sont attribués à l'altération du principe vital, au dérangement d'équilibre entre l'appareil nerveux et les autres systèmes organiques, en un mot, au désordre et au bouleversement général des fonctions : c'est la véritable ataxie des modernes. A côté du vitalisme se présente l'humorisme fier de son ancienneté, fort de l'appui de ses nombreux sectateurs. Frappés des hémorrhagies passives, des taches pétéchiales, de la fétidité des diverses excrétions, et d'autres symptômes de décomposition qui constituent la derniére période de la maladie; les médecins humoristes n'ont vu partout que *putréfaction ou acrimonie de la bile, diathèse putride de la bile, dissolution du sang, son état gangréneux*, en un mot, la *putréfaction de toutes les humeurs, même celle du fluide vital* (M. Gillespie). C'est d'après ces idées théoriques qu'elle a reçu les diverses dénominations de *continue putride jaune* (Macbride), *synochus putride* (Rouppe), *fièvre putride bilieuse* (Hillary), *fièvre rémittente bilieuse* (Hunter, Rush, Devèze, Gilbert, le Blond, etc.); quelques-uns combinant la malignité avec la putridité

l'ont designée sous les noms de *fièvre maligne putride* (Pouppé-Desportes), *typhus ataxique putride* (Bally), etc.

Une foule de systèmes particuliers ont encore été créés sur la nature de cette maladie ; produits funestes de l'imagination plus ou moins féconde de leurs auteurs, ils ont varié à l'infini ; nous nous bornerons à mentionner les plus remarquables. Jackson divise la fièvre jaune en trois degrés qu'il appelle formes ou espèces ; elle appartient au genre des continues : dans le premier degré, les signes de la putréfaction sont évidens dès son invasion, et son cours est généralement rapide ; dans le second degré, les signes de l'affection nerveuse sont plus manifestes que ceux de la putrescence ; la troisième espèce offre une apparence de diathèse inflammatoire, qui est suivie en peu de temps de la débilité.

Parlerons-nous de la doctrine du D.r Mitchill, de Newyork, doctrine qui assigne le gaz oxide d'azote, autrement dit *septon*, comme cause à la fièvre jaune, en le faisant agir à la manière des poisons ; doctrine qui regarde les Alcalis comme les vrais antidotes de cette terrible affection?

Rappellerons-nous le système du Dr. Reich, professeur à l'université d'Erlangen, système qui fait consister la cause générale de la fièvre, et

notamment celle de la fièvre jaune dans la disproportion trop grande d'oxigéne, système dont la conséquence nécessaire est de combattre cette affection par l'emploi de l'oxigène, en prescrivant à haute dose les acides sulfurique, nitrique, et surtout muriatique? Oui, malgré les noms respectables de leurs auteurs, il faut signaler ces rêves créés par des imaginations systématiques, et les vouer au ridicule qu'ils méritent, parce que le premier a exercé aux États-Unis une grande influence médicale, et même politique, au rapport de M. de Humboldt (1); parce que le second a pu séduire quelques esprits peu judicieux,

---

« (1) Telle a été, dit cet illustre voyageur, l'influence politique des théories de M. Mitchill, dans un pays où l'on admire avec raison la sagesse des magistrats, que, me trouvant en quarantaine dans le Delaware, et arrivant des Antilles à Philadelphie, j'ai vu des officiers du comité de santé faire peindre gravement avec de l'eau de chaux l'ouverture de l'écoutille, afin que le *septon* ou miasme de la fièvre jaune de la Havanne, que l'on supposait exister dans notre bâtiment, vînt se fixer sur une bande de chaux de trois décimètres de largeur. Doit-on être surpris que nos matelots espagnols crussent reconnaître quelque chose de magique dans ce prétendu moyen de désinfection ? »

(*Journal gén. de médecine*, tom. 40, page 223. Voyez la note.)

et que tous deux ont enfanté des méthodes de traitement qui ont donné lieu à de funestes expériences (1).

L'on a encore vu des médecins imbus des principes de quelques théories modernes en faire l'application à la fièvre jaune; c'est ainsi que Berthe, l'esprit bien pénétré de la doctrine de son collègue le professeur Dumas, décompose le délétère morbifique dans ses élémens nerveux, bilieux, putride; il part de là pour créer une fièvre nervoso-bilioso-putride, et il insiste sur les avantages de cette méthode analytique pour les applications thérapeutiques.

Ardent sectateur de Brown et de sa doctrine, Savaresi établit deux diathèses, l'une asthénique indirecte, l'autre nerveuse: la première provient d'une sthénicité réelle, momentanée, qui constitue la prédisposition sthénique ou inflammatoire, et qui passe de suite à la faiblesse indirecte;

---

(1) Savaresi rapporte qu'un chirurgien proposa, à la Martinique, la méthode de Reich; on l'adopta avec enthousiasme : tous les malades soumis à cet essai périrent immédiatement; les membranes de l'estomac étaient corrodées et percées à crible. On administrait à haute dose l'acide muriatique dans un véhicule, suivant le procédé de Reich. (Voyez *Notice bibliographique*, article Reich.)

la seconde est dite nerveuse, parce qu'elle est de la même nature que la diathèse asthénique, déterminant le typhus simple ou fièvre nerveuse. Tel est le langage du docteur italien : il ne cesse de déplorer l'erreur et l'aveuglement de tous ceux qui n'adoptent pas entièrement ses vues médicales.

Tout récemment M. Rochoux a rattaché la fièvre jaune aux phlegmasies aiguës de l'appareil digestif; cette opinion n'est point nouvelle : dès 1740, Warren avait écrit que les organes de l'hipochondre droit paraissaient être le siége et le *trône* de cette maladie, ainsi que l'estomac et les intestins. Dans un ouvrage publié en 1803, le Dr. Carolus Wolfing, qui a vécu sept ans aux Antilles et qui a pratiqué à la Barbade et à la Martinique, considère la maladie qui nous occupe comme une fièvre bilieuse, accompagnée de l'inflammation du foie, de l'estomac, et du duodenum, parce que la plupart des ouvertures de cadavres lui ont fait découvrir ces viscères particulièrement affectés (1).

En 1805, Tommasini a donné de très-grands développemens à cette opinion: en rapprochant

(1) Il tire même de cette manière d'envisager la maladie des conséquences dignes de remarque : son traitement est presque uniquement antiphlogistique.

les résultats des lésions cadavériques examinées après la mort, des symptômes observés pendant la vie, il a été conduit à établir que le principe ou la base de la fièvre jaune est une phlogose du système gastro-hépatique, qui étend ses irradiations aux parties voisines et qui exerce sur l'économie animale une influence générale, analogue à celle que produisent toutes les phlegmasies fortes et meurtrières; pour lui la fièvre bilieuse, la fièvre ardente et la fièvre jaune ne sont qu'une même maladie à des degrés différens d'intensité.

M. Cailliot, qui a publié un traité de la fièvre jaune en 1815, connut l'ouvrage du professeur italien long-temps après avoir livré son mémoire à la société de médecine de Bruxelles, et il se félicite d'y trouver des idées semblables aux siennes. Ce praticien estimable les développe avec beaucoup d'étendue et de lucidité; et il dit en propres termes : « L'irritation des organes « gastriques forme un de ses traits principaux; « on peut lui rapporter tous les autres symp- « tômes (1). » Ailleurs il dit encore : « A ces dé- « sordres (spasmes, vomissemens répétés, etc.), « effets de l'irritation, peuvent se rapporter tous

(1) Caillot, p. 236.

« les autres accidens qui viennent compliquer « cette fièvre et en masquer le tableau (1). »

N'oublions pas M. Dubreuil, qui a consacré la plus grande partie d'un court, mais excellent *Mémoire*, à faire prévaloir la même opinion : il nous apprend qu'arrivé aux Antilles en 1816 et 1817, il chercha, pour s'éclairer, à établir un rapport entre l'ensemble des symptômes de la maladie et l'état des organes après la mort : il fut frappé, nous dit-il, de trouver dans toutes ses dissections anatomiques des résultats pareils ou analogues ; et ses recherches l'ont conduit à considérer la fièvre jaune comme une *gastro-entérite, ataxique* ou *adynamique*, due à une *cause délétère* ou à *un virus sui generis*.... « Je présume, « ajoute-t-il plus bas, que dans la fièvre jaune « la phlegmasie de la muqueuse des voies diges- « tives est la maladie essentielle, tandis que la « *pyrexie, si elle existe, n'est que secondaire ou* « *symptomatique* (2). »

Ainsi l'opinion de MM. Cailliot et Dubreuil est la même : tous deux admettent pour cause de la fièvre jaune un *agent délétère* ou *un virus sui generis*, auquel ils prêtent le même mode d'action qu'aux autres causes irritantes ; ces auteurs

---

( ) *Idem*, p. 100 et 101.

(2) *Journal des sciences méd.*, t. 8, p. 317.

ne diffèrent entr'eux que par la manière dont ils sont arrivés à ce résultat commun : l'un l'a trouvé dans l'examen des causes et de leur mode d'action, dans la marche de la maladie, dans l'ordre de développement des symptômes, dans la nature de ceux d'invasion, dans leur rapidité, leur intensité, et leur ressemblance avec la gastrite, enfin dans toutes les déductions d'une théorie rigoureusement raisonnée; l'autre, M. Dubreuil, l'a rencontré principalement dans les altérations cadavériques mises en rapport avec les symptômes de la maladie.

C'est cette dernière manière de procéder à la recherche de la vérité que suivait à peu près dans le même temps le docteur Rochoux, qui a pratiqué cinq ans aux Antilles; mais ce qui lui donne un incontestable avantage sur ses devanciers, c'est qu'il nous présente cette opinion entourée de tous les moyens, appuyée de tous les secours propres à la faire triompher : ce sont de nombreuses observations recueillies avec une scrupuleuse exactitude; ce sont des ouvertures de cadavres faites avec cet esprit sévèrement explorateur qui doit désormais présider aux travaux d'anatomie pathologique et qui n'abandonne jamais le moindre organe essentiel à la vie sans lui demander, en quelque sorte, un compte rigoureux des causes de la mort; ce sont

enfin les conséquences pratiques qu'il en a déduites et dont il a confirmé les avantages par l'expérience du succès, d'accord cette fois avec les raisonnemens de la théorie.... Voici d'ailleurs les résultats précis qu'il a obtenus de ses recherches : 1° *constamment* la membrane muqueuse gastro-intestinale et celle de la vésicule biliaire enflammées; 2° sur un tiers ou un quart des sujets, l'inflammation de l'un ou des deux reins; 3° quelquefois celle de la vessie urinaire; 4° quelquefois aussi celle de l'arachnoïde; 5° chez un sixième ou un cinquième des individus, celle de l'œsophage et du pharynx ; 6° tous les autres organes sains. Ainsi, d'après M. Rochoux, ce qui constitue essentiellement la fièvre jaune, ce sont les symptômes et les traces d'inflammation des voies digestives qui ne manquent jamais; tandis que les autres phlegmasies, dont on trouve les effets sur les cadavres, ne font pas partie nécessaire de la fièvre jaune et ne sont que des maladies de complication, caractérisées d'ailleurs chacune par des symptômes qui lui sont propres : la cystite biliaire, par la jaunisse; la néphrite, par la suppression d'urine et la douleur des lombes; la cystite urinaire, par l'hématurie; l'arachnoïdite, par le délire avec soubresauts des tendons, fureur; la pharyngite et l'œsophagite,

par l'ardeur brûlante, et le sang qui s'échappe du pharynx et de l'œsophage.

On lui a reproché d'avoir placé à côté de vérités utiles de graves erreurs (1) : nous ne nous permettrons pas de décider jusqu'à quel point ces reproches sont fondés.

Mais pouvons-nous, devons-nous garder la même réserve à l'égard de sa dissertation sur la maladie de Barcelone? ce voyage a-t-il donné tout ce qu'on avait droit d'attendre de M. Rochoux? a-t-il été aussi riche en précieux matériaux, aussi fertile en observations positives que celui d'outre-mer? nous sommes forcés, quoiqu'à regret, de répondre par la négative; non, il est impossible de retrouver, au milieu de ce vaste théâtre de consternation et de ruines, le froid, le judicieux observateur des Antilles: sa conduite est tout incertaine, tout équivoque, toute pleine de contradictions inconcevables; elle est en outre un exemple mémorable de l'influence qu'exercent sur les meilleurs esprits les opinions préconçues : en effet « il n'était pas encore arrivé à « Barcelone qu'il s'attendait à y trouver tout

(1) Voyez *Annales de la Médecine physiologique* mai 1822, analyse de l'ouvrage de M. Rochoux.

autre chose que la fièvre jaune (1) ». A son entrée dans cette ville, l'observation ne manque pas de confirmer la préconception de son esprit : le voilà donc aussitôt occupé à créer une entité mobide : il l'appelle *typhus amaril*, lui prodigue tous les soins, tous les excitemens dus à une existence aussi frêle, aussi nouvelle; et dans le premier feu de la création, il s'engage à prouver que, *dans tout cadre nosologique, il n'y a pas deux maladies plus différentes entr'elles que la fièvre jaune et la maladie de Barcelone.* Il cherche à baser ces différences si tranchées sur celles que présentent 1°. les causes, 2°. les symptômes, 3°. les lésions d'organes, 4°. le traitement.

Que prouvent ses efforts pénibles pour établir cette distinction? 1°. Que la maladie de Barcelone s'est développée sous l'influence d'une chaleur intense, long-temps soutenue, et de l'état insalubre du port; mais la plupart des auteurs n'ont-ils pas assigné les mêmes causes à la fièvre jaune des Antilles et d'Amérique?

2°. Que le typhus amaril et la gastrite des inacclimatés sont également caractérisés par les douleurs de tête, des lombes, des membres, la rougeur et le gonflement de la face, les *vomissemens noirs, la jaunisse, et la suppression d'urine, etc.*

(1) C'est lui-même qui nous l'apprend à la page 5 de sa dissertation.

Mais quelques différences dans les épiphénomènes, que M. Rochoux note comme des distinctions tranchées, prouvent-elles autre chose sinon que les symptômes des diverses épidémies de fièvre jaune relatés par les auteurs varient d'un lieu à l'autre et même d'une année à l'autre dans le même lieu?

3° Que les résultats obtenus par les recherches d'anatomie pathologique confirment la non-identité de ces deux maladies. Mais M. Rochoux nous dit dans une note :

« Ayant bien reconnu la propriété contagieuse « du typhus amaril, je n'ai point fait d'ouver- « ture de cadavres à Barcelone, comme M. Pa- « riset à Cadix, parce que j'avais l'espoir de « parvenir à connaître exactement les résultats « de ces périlleuses recherches sans les tenter « moi-même (1).»

Maintenant je demanderai à M. Rochoux lui-même quelle confiance mérite un observateur qui n'a rien observé par lui-même; bien plus, qui s'est abstenu de recherches cadavériques, parce qu'il y avait quelques dangers à s'y livrer.

4° Enfin le traitement lui fournit-il de meilleurs argumens pour soutenir cette étrange opinion? nous ne le pensons pas. Il avoue d'abord

(1) dissert. sur le typ. amar., p. 44

que la véritable méthode curative du typhus amaril est encore à trouver; et puis il cite les divers moyens thérapeutiques qu'ont employés les autres praticiens; mais il ne parle jamais ici d'après sa propre expérience: d'où l'on serait presque autorisé à conclure qu'il a plutôt cherché à bien apprécier par lui-même tous les avantages de l'isolement qu'il préconise d'ailleurs beaucoup.

Pour juger sainement l'auteur de la dissertation sur le typhus amaril, nous nous contenterons d'emprunter une réflexion à l'auteur des Recherches sur la fièvre jaune : « Saisi par une « épidémie, effrayé du nombre des victimes « qu'elle frappe, entouré de morts et de mourans « un médecin ne garde pas toujours le sang-« froid nécessaire pour découvrir la véritable « cause du mal, et sans le vouloir, sans même « s'en douter, lui en suppose d'étrangères (1). »

Au résumé, on est fâché de voir que, lorsque M. Rochoux composait son typhus amaril, Il eût perdu de vue ce jugement plein d'amertume et d'aigreur qu'il a fait peser sur Chisholm : « Il est bon, dit-il, de faire remarquer que Chi-« sholm nie la contagion de la fièvre jaune ;

(1) Rochoux, *Recherches sur la fièvre jaune*, page 306.

« ce qui le conduit à assurer que la maladie « dont il traçait l'histoire n'était pas cette fièvre, « proposition évidemment démontrée fausse « par les propres observations contenues dans « son propre ouvrage : or, je le demande, quel « cas peut-on faire d'un médecin qui voit une « maladie et la prend pour une autre ; en sorte « que, pour le ranger parmi les contagionistes, « il faut commencer par convenir qu'il a vu la « fièvre jaune sans s'en douter : plaisante au- « torité que celle d'un pareil homme (1) ! »

On nous pardonnera sans doute cette digression en faveur de l'importance des matières dont il s'agit, et de la nécessité de signaler les erreurs graves d'un observateur d'ailleurs estimable ; cette tâche remplie, hâtons-nous de reprendre le fil de notre examen analytique.

L'opinion que M. Rochoux a émise sur la fièvre jaune est à peu-près celle de l'école physiologique ; en effet celle-ci n'y voit qu'une des formes infiniment variées que peut revêtir la gastro-entérite ; c'est le dernier degré qu'elle puisse recevoir de l'influence des causes les plus actives et les plus meurtrières, la chaleur atmosphérique réunie à des foyers de décomposition

---

(1) Rochoux, *Recherches sur la fièvre jaune*, page 314.

animale (1) ; tous les symptômes, quelque variés, quelque formidables qu'ils apparaissent, doivent être rapportés à l'inflammation gastro-intestinale, dont la gravité dépend d'une foule de causes *extrà* ou *intrà*-individuelles.

M. Larrey, fondé sur les observations que lui a fournies sa pratique en Égypte, pense que la fièvre jaune consiste principalement dans une phlegmasie plus ou moins intense, dont il place le siége principal dans les membranes séreuses de l'appareil biliaire et intestinal, d'où l'irritation se propage ensuite dans les autres tissus de ces mêmes viscères, et s'étend successivement vers les membranes pulmonaires, cérébrales et spinales.

Enfin tout récemment (1821), M. Chabert vient de publier à la Nouvelle-Orléans des réflexions médicales sur la fièvre jaune qu'il appelle *maladie spasmodico-lipyrienne des pays chauds.*

La cause de la fièvre jaune lui paraît produire un véritable empoisonnement, porter primitivement son action sur le système nerveux et se concentrer sur le cerveau, d'où elle est réfléchie, 1°. sur les muscles volontaires dont elle

---

(1) Voyez *Annales de la Médec. phys.*, page 460, mai 1822.

exalte la vitalité ; 2° sur la membrane muqueuse gastrique et intestinale qu'elle irrite ; 3° sur l'organe pulmonaire et sur la circulation générale, qui, d'abord excités, se trouvent bientôt frappés, par l'action délétère de cette cause, d'une sédation fort remarquable et toujours croissante. De là sa division de la fièvre jaune en trois périodes : la première, qu'il appelle *spasmodique*, lui paraît caractérisée par un éréthisme presque général, qui a été pris mal-à-propos pour un état inflammatoire ; la deuxième période est dite *phlegmasique*, parce qu'avec elle commence la prédominance de vitalité des muqueuses digestives et de leurs vaisseaux capillaires sanguins ; enfin la troisième, nommée *spasmodico-phlegmasique*, est marquée par le retour de tous les symptômes du premier stade, auxquels s'adjoint l'inflammation de l'estomac. En dernière analyse il donne comme caractères exclusifs de la maladie, la *dépression progressive du pouls*, le *ralentissement du mouvement circulatoire*, coïncidant avec *l'intégrité des facultés intellectuelles* et *l'énergie remarquable des forces musculaires volontaires.*

Nous n'abandonnerons pas l'examen des différens points de vue sous lesquels a été envisagée la nature de la fièvre jaune, sans jeter un coup-d'œil investigateur sur l'état actuel de l'anatomie

pathologique considérée dans ses rapports avec l'affection qui nous occupe : cette branche de l'art de guérir est devenue une source trop féconde en vérités relatives à la nature des maladies, pour ne pas lui accorder une mention particulière dans tout ouvrage destiné à atteindre ce but difficile ; mais avant d'aller plus avant, nous devons le dire, malgré des différences assez tranchées dans plusieurs résultats, c'est encore un des points qui fournit le plus de données satisfaisantes positives. En effet, si l'on parcourt l'ensemble des résultats généraux produits par les autopsies cadavériques, depuis l'histoire des maladies de Saint-Domingue observées par Pouppé-Desportes de 1732 jusqu'à 1748, et depuis l'épidémie de Cadix en 1764, dont la description est consignée dans Lind, jusqu'aux intéressantes observations publiées par M. Rochoux en 1820, presque tous les auteurs s'accordent sur ce point, qu'ils ont trouvé à peu près constamment des traces d'inflammation dans l'appareil gastro-intestinal.

A l'inspection des parties qui le constituent, on a vu les cavités de l'estomac et des intestins contenir des quantités variables de matières fétides et noires, semblables aux liquides rejetés par le vomissement ; on a vu la membrane muqueuse qui tapisse ces organes frappée d'une

inflammation plus ou moins étendue, plus ou moins intense, injectée, épaissie, et pouvant dans quelques endroits être séparée de la tunique musculeuse; bien souvent des taches brunâtres, livides, gangréneuses étaient disséminées sur la surface phlogosée; la membrane interne de l'œsophage a été trouvée plusieurs fois frappée d'inflammation, et d'autant plus, que ce conduit se rapprochait de l'orifice cardiaque; M. Dubreuil assure qu'il a rencontré fréquemment quelques ulcérations dans la muqueuse du duodenum, et il ajoute que la seule différence présentée par l'autopsie ne consistait que dans l'état plus ou moins voisin de la gangrène dont la membrane muqueuse des voies digestives était affectée : l'aspect des désordres imprimés sur ces organes par la fièvre jaune rappelle souvent l'effet de ceux que détermine l'empoisonnement par les substances minérales; aussi beaucoup d'auteurs regardent-ils cette affection comme le produit d'un véritable empoisonnement miasmatique.

S'il s'est présenté quelques cas où l'on n'a découvert aucune trace d'inflammation, ce sont en général ceux où les individus ont été, en quelque sorte, foudroyés par une attaque brusque et violente du mal, comme dans les cas de mort

survenus du premier au deuxième ou au troisième jour.

Tels sont, en somme, quant à l'appareil digestif, les résultats dont l'authenticité est établie par le témoignage unanime des médecins de tous les pays, qui ont eu le courage d'interroger avec soin les tristes débris des victimes moissonnées par ce terrible fléau (1); mais d'accord sur ce premier point, ils sont loin de l'être sur l'état des autres parties essentielles à la vie.

Ainsi en poursuivant l'examen des viscères renfermés dans la cavité abdominale, nous voyons que M. Rochoux a dû à une observation attentive de rencontrer constamment la surface interne de la vésicule biliaire injectée et rougeâtre, épaissie surtout vers le col, avec des rides très-prononcées : les vaisseaux biliaires isolés, examinés avec soin, ont semblé à M. Dubreuil toujours augmentés de calibre. La plupart des autres auteurs ne mentionnent qu'une bile épaisse, visqueuse, noirâtre ou très-noire, contenue en plus ou moins grande quantité dans ce réservoir

---

(1) Ils sont loin d'avoir tiré de ces résultats semblables des conséquences identiques : les uns ont regardé ces altérations pathologiques comme effets de la maladie ; les autres y ont vu la cause de tous les phénomènes morbides.

membraneux.... Mais ont-ils toujours apporté à l'inspection de sa membrane interne toute l'attention convenable ? Il est permis d'en douter, quand on se rappelle le peu de soin et d'exactitude qu'on mettait en général aux recherches anatomico-pathologiques, à une époque encore bien peu éloignée de nous.

Le foie est souvent intact, ou n'offre que des altérations variables de volume, de couleur, de densité, de consistance, etc.... (1) Cependant quelques observateurs signalent des tâches gangréneuses remarquées à sa surface, des plaques irrégulières plus ou moins larges, d'une couleur jaune assez foncée, tantôt superficielles, tantôt s'étendant à une plus ou moins grande profondeur.... M. Devèze dit avoir souvent rencontré des engorgemens volumineux dans toute la substance du foie, et des dépôts d'une matière sanguinolente. M. Rochoux n'a vu qu'une fois l'hépatite.

Si l'on en croit le plus grand nombre des au-

---

(1) On sait que le vrai caractère des altérations pathologiques du foie est très-difficile à déterminer : c'est une observation que j'ai entendu attester par l'un des hommes les plus versés dans les recherches de cette nature, l'ingénieux et savant auteur de l'auscultation médiate.

teurs, les reins n'ont pas offert de lésions notables; seulement ils ont signalé quelquefois un peu plus de rougeur; tantôt une augmentation de volume, tantôt la couleur jaune du tissu qui les environne; cependant Savarési assure que l'inflammation et l'engorgement de ces viscères furent constans à la Martinique en 1802 et 1803. D'après M. Rochoux, cette inflammation se rencontre dans un tiers ou au moins un quart de ceux qui succombent à la fièvre jaune.

La vessie n'offre ordinairement aucune altération; cependant il est arrivé quelquefois de voir sa membrane interne enflammée; elle s'est trouvée l'être beaucoup chez un sujet qui avait éprouvé pendant sa vie une hématurie très-abondante.

Le péritoine s'est présenté le plus habituellement dans l'état sain; M. Larrey est le seul, je crois, qui l'ait trouvé le siége d'une phlegmasie constante.

Si nous passons à l'inspection de la cavité thoracique, nous trouvons que les organes qui y sont contenus n'offrent que rarement quelques altérations accidentelles: ainsi on a remarqué dans quelques cas que les poumons étaient gorgés d'un sang noirâtre et écumeux, qui s'écoulait par les incisions; on a encore vu la surface de ces organes couverte de taches livides, de larges pla-

ques brunes ou noires; on a vu la plèvre parsemée de taches rougeâtres, violettes et même livides, avec de fréquentes adhérences à la plèvre costale. Pendant l'épidémie de Livourne, plusieurs médecins ont observé dans les poumons, sur la plèvre, le diaphragme, des traces manifestes d'inflammation, d'engorgement de sang, de disposition gangréneuse. M. Chabert a vu la coïncidence des phlegmasies du poumon avec celles du canal digestif.

La sérosité contenue dans le péricarde est presque toujours jaune; du reste le péricarde et le cœur n'ont rien présenté de notable.

Arrivant à l'examen de l'appareil encéphalique, nous pouvons établir en général, d'après les auteurs, que, lorsque des symptômes manifestes de lésion cérébrale ont existé, tels que délire violent et continu, coma, sommeil léthargique, etc., on en trouve la cause patente dans des altérations plus ou moins graves des parties si importantes dont se compose l'appareil cérébral.

Presque toujours un engorgement sanguin du péricrâne, des sinus, une inflammation plus ou moins considérable des méninges expliquent l'existence des phénomènes ataxiques; la substance propre du cerveau est plus rarement affectée; quelquefois les vaisseaux de la masse cérébrale, les plexus choroïdes, la toile choroï-

dienne sont considérablement injectés; dans d'autres cas, on trouve des épanchemens ou de sang ou de sérosité, soit dans les ventricules, soit à la base du crâne; enfin une infiltration séreuse ou séroso-sanguine a lieu assez souvent entre les mailles de la pie-mère soit avec épanchement, soit sans épanchement.

Quant aux divers états de volume, de dureté, de ramollissement du cerveau, les observations varient infiniment : Savarési prétend que le cerveau est généralement affaissé et réduit aux cinq sixièmes de son volume; Bancroft dit au contraire qu'il lui a paru plus volumineux qu'à l'ordinaire; M. Bally a trouvé quelquefois son tissu plus mollasse que dans l'état naturel; il a toujours paru à M. Chabert endurci ou ramolli, et constamment gorgé de sang.

Le canal rachidien a été très-rarement examiné. M. Bally nous apprend, dans une note placée à la fin de son ouvrage, qu'aidé de ses laborieux compagnons, il a plusieurs fois ouvert la colonne épinière: mais toutes ses recherches furent infructueuses; il ajoute que, s'il eût découvert dans la moelle ou dans ses nerfs quelques traces de lésions organiques, il aurait tenté le moxa répété sur les vertèbres; et que peut-être on ferait bien d'y avoir recours.

Tel est l'ensemble des lésions organiques le

plus généralement observées sur le cadavre des individus morts de la fièvre jaune. Il en résulte: 1° que l'estomac et les intestins sont presque toujours enflammés; 2° que la plupart des autres viscères peuvent être lésés dans des proportions très-variables. Sous ce dernier rapport, on doit observer avec Rush, MM. Bally et Devèze, que les phénomènes offerts par l'autopsie varient, non-seulement selon les contrées, et dans la même contrée selon les épidémies; mais qu'ils diffèrent encore dans la même épidémie selon l'intensité de la maladie, le mode de traitement, l'âge, la constitution des individus, et mille autres circonstances dont un observateur attentif ne laisse pas échapper l'influence.

De cet exposé fidèlement analytique des diverses opinions admises sur la nature de la maladie découle une conséquence facile à prévoir, c'est que ces opinions ont dû enfanter des méthodes curatives aussi variées qu'elles-mêmes; et le résultat prévu se réalise au simple examen des vues thérapeutiques inspirées à chaque praticien par les idées théoriques dont il était imbu; aussi trop souvent cette étude offre-t-elle le bizarre et monstrueux assemblage de tout ce que l'esprit de système et l'ignorance la plus complète des lois de l'organisation peuvent imaginer de plus confus, de plus opposé, de plus irrationnel,

disons le mot, de plus extravagant : ici la saignée et les antiphlogistiques ; là le quinquina et les stimulans ; ailleurs ce sont les antispasmodiques, les acides ; beaucoup préconisent les purgatifs, surtout le mercure ; d'autres sont pour les frictions, les vésicatoires ; il en est qui célèbrent les bains froids et chauds : chacun a son spécifique ; chacun publie des merveilles sur sa panacée (1) : et au milieu de ce conflit de sentimens divers, celui qui cherche véritablement à s'éclairer reste livré à la plus cruelle incertitude. Comment en effet concilier les assertions des partisans de tant d'idées contraires, invoquant hautement chacun en sa faveur les résultats de son expérience? « Les travaux des modernes, dit M. Rochoux, ont « amené les choses à ce point de confusion, qu'il « n'est pas une seule des substances actives de « la matière médicale, qu'un médecin appelé à « traiter de la fièvre jaune ne puisse admettre ou « rejeter à volonté, bien sûr de trouver dans « les auteurs des autorités en faveur de son « opinion, quelle que soit celle qu'il lui plaise « d'adopter (2). »

---

(1) Voyez M. Bally, pag. 472.

(2) Ne pourrait-on pas appliquer à la fièvre jaune ce qui a été dit de beaucoup d'autres maladies, qu'il est possible de juger des obstacles qu'elle oppose à l'art du

Parcourons rapidement l'ensemble de ces divers modes de traitement, en prévenant toutefois le lecteur qu'il serait aussi long que fastidieux de reproduire ici dans tous leurs détails les mille et une combinaisons, modifications, et changemens de tout genre qu'il a plu à chaque praticien d'introduire dans la thérapeutique de cette maladie.

Les premiers observateurs qui ont pratiqué aux Antilles, attaquaient la maladie dès son début par un traitement antiphlogistique, prompt, rapide, énergique; plus tard, ils avaient recours aux toniques, aux stimulans, aux antispasmodiques, pour combattre les accidens putrides, nerveux et malins qui se présentaient. Parmi ces praticiens, on distingue Town, Pouppé-Desportes, Poissonnier-Desperrières, Bruce, etc.

La médecine dogmatique ou analytique offre quelques points de ressemblance avec cette dernière manière de procéder; seulement elle use avec beaucoup plus de réserve des moyens antiphlogistiques, et ses divisions thérapeutiques sont plus compliquées. En effet, elle distingue à la maladie trois périodes et applique un traitement particulier à chacune d'elles: la première,

ROSS

---

médecin, par la multiplicité des moyens employés pour la combattre ?

qui constitue le temps d'irritation inflammatoire, est combattue par les antiphlogistiques, les adoucissans, ou par les évacuans et les acides, suivant la prédominance de l'élément inflammatoire ou bilieux (1), suivant l'influence du génie de l'épidémie; la deuxiéme période, qui présente tous les caractères de l'asthénie associés à ceux de la stupeur nerveuse, exige l'emploi des toniques et des stimulans joints aux antispasmodiques et aux rubéfians promenés à l'extérieur; les bains de quinquina, les lotions froides pourraient encore servir à combattre l'élément nerveux et adynamique prédominant ici; enfin, dans le troisième stade, époque de dissolution et de

---

(1) Malgré la proscription générale lancée par la plupart des auteurs contre les vomitifs, comme augmentant l'irritation de l'estomac, développant des douleurs atroces, excitant des vomissemens incoërcibles, quelques praticiens plus entêtés de leurs idées théoriques que jaloux des intérêts de l'humanité, n'ont voulu voir dans la matière des vomissemens qu'un effet de la turgescence bilieuse supérieure, et n'ont pas craint de déposer ce poison énergique sur un organe déjà en proie à la plus violente inflammation; ainsi Chisholm commençait le traitement par un éméto-cathartique; Ameller, Mendoza, Salamanca en Espagne, Palloni à Livonrne, ont suivi cet exemple, et tout récemment les médecins du Lazaret de Marseille disent en avoir obtenu de bons effets.

décomposition générale, il faut insister sur les moyens opposés au second, en augmenter les doses, les réitérer et appeler à son secours tout l'attirail pharmaceutique connu sous les titres de toniques, antiseptiques, excitans de toute espèce; tels sont les principes indiqués par Makittrick, Palloni, MM. Bally, Gilbert, et beaucoup d'autres.

Les partisans de la méthode naturelle ou imitative en ont fait aussi l'application au traitement de la fièvre jaune; ils ont suivi la marche de la nature dans toutes les périodes de la maladie; et tout en avouant que les crises sont rares, ils en ont saisi de sensiblement appréciables; ils ont reconnu que plusieurs malades ont dû leur guérison aux mouvemens spontanés de la nature médicatrice. De là, l'indication positive pour eux de seconder ces efforts salutaires, de favoriser doucement la tendance qu'elle semble affecter vers telle ou telle voie pour se débarrasser du principe morbifique: légers évacuans, doux sudorifiques, bains tièdes, frictions soit émollientes soit excitantes, diurétiques modérément actifs; tels sont les agens thérapeutiques que conseille la méthode imitative, méthode plus généralement usitée parmi les médecins espagnols.

La foule nombreuse des humoristes compose son plan curatif de tout ce que peut lui fournir

de plus prompt et de plus énergique l'immense légende des évacuans, des antiseptiques et des excitans; et ils ne peuvent encore y trouver de moyens assez puissans pour expulser le principe délétère et prévenir les mouvemens de décomposition générale qui s'emparent de tout le système humoral.

Beaucoup de médecins se sont bornés à faire ce qu'on appelle dans les écoles la médecine des symptômes, c'est à dire, à détruire tel ou tel accident prédominant. Ainsi, s'est-il agi de combattre un mal de tête violent? on a eu recours aux applications froides ou tièdes, voire même au vésicatoire posé localement; a-t-il fallu attaquer un délire continu et d'autres symptômes inquiétans vers la tête? c'est avec les pédiluves irritans, les sinapismes, les vésicatoires volans; avait-on à réprimer des évacuations alvines excessives? on confiait ce soin à des agens opiacés, astringens, toniques, aux acides minéraux; contre le météorisme du ventre, on a appliqué des fomentations spiritueuses et vineuses, on a administré les lavemens de quinquina, de camphre, de serpentaire de Virginie; aux hémorrhagies excessives on a opposé les limonades minérales, les décoctions de quinquina, de serpentaire de Virginie, acidulées, l'acétate ammoniacal, les lotions froides; pour vaincre la sup-

pression d'urine, on a appelé à son secours le camphre, le nitrate de potasse, la limonade nitrique. Mais de tous les symptômes, celui qui s'est montré constamment le plus opiniâtre, le plus rebelle, c'est le vomissement; aussi n'est-il point d'agens thérapeutiques qui ne lui aient été opposés, mais presque toujours en vain; à l'extérieur, applications émollientes, épithèmes. antispasmodiques, frictions éthérées, vésicatoires, ventouses scarifiées; à l'intérieur, potions antispasmodiques, éthérées, opiacées, potion *dite de rivière*, mixtures volatiles, toniques, calmantes. Il n'y a, dit M. Bally, qu'un point sur lequel se sont accordés presque tous les auteurs, relativement à l'état de l'estomac, c'est que les boissons aigrelettes sont indiquées dans le typhus d'Amérique (1).

A la suite de ces méthodes générales nous devons mentionner plusieurs méthodes particulières, remarquables soit par la vogue dont elles ont joui, et l'influence qu'elles ont exercée, soit par la célébrité de leurs auteurs.

En Amérique, Rush et le nombreux cortége

---

(1) On le conçoit sans peine quand on songe à la violence de l'inflammation qui brûle l'estomac; on conçoit aussi que la plupart des moyens sus-indiqués ne doivent qu'ajouter à son intensité.

des médecins imitateurs proclamèrent jadis les merveilleux succès des saignées copieuses et des purgatifs drastiques, tels que calomel, jalap, gomme-gutte : monstrueux et bizarre assemblage de médicamens! L'action des uns ne peut que détruire le bon effet des autres et aggraver la maladie au point de la rendre incurable même par les efforts conservateurs de la nature (1).

Nous ne devons pas abandonner Rush et son système, sans nous arrêter un instant sur un médicament qui est devenu entre les mains des médecins anglais et anglo-américains une sorte de panacée universelle : je veux parler du protochlorure de mercure, ou calomel; ils l'emploient à tous propos, dans presque tous les cas, à des doses énormes; dans la fièvre jaune surtout, il a été préconisé avec un zèle qui a été jusqu'à l'enthousiasme.

Les partisans de ce médicament se proposaient, en l'employant, deux objets différens : 1°. celui de provoquer des évacuations abondantes; 2°. celui d'exciter la salivation. Rush

---

(1) La méthode ordinaire de Rush consistait à donner quinze grains de jalap, dix grains de calomel toutes les six heures, et puis un purgatif chaque jour pendant que la fièvre continuait.

l'administrait comme drastique; Chisholm le donnait à titre de sialogogue; et pour obtenir cet effet plus sûrement, il associait de grandes doses de calomel à l'intérieur à des frictions d'onguent mercuriel pratiquées autour des mâchoires. Le temps, la raison et surtout l'expérience ont déjà ébranlé et finiront sans doute par détruire entièrement cette colossale et fantastique réputation acquise au mercure par le praticien de Philadelphie : on se rappellera que Moultrie, praticien estimable, s'est écrié il y a plus de soixante ans : « Quel est celui, excepté « un élève, qui administrerait le calomel dans « une inflammation (1). »

Jackson, tout plein de l'idée de changer le génie et les tendances vicieuses de la maladie, place la plus grande confiance dans sa méthode *perturbatrice :* émission de sang, emploi alternatif des bains chauds et froids, ou projection

---

(1) « J'avoue, dit M. Dubreuil, que j'ignore le but que « se propose le médecin en administrant les mercuriaux « dans la fièvre jaune. Est-ce comme purgatifs ? Est-ce « à leur action sur le système absorbant qu'ils doivent « la vogue dont ils jouissent surtout parmi les médecins « anglais et espagnols ? ou serait-ce plutôt à l'influence « qu'ils exercent, dit-on, spécialement sur le foie ? Cette « dernière influence est assez gratuitement supposée, « puisqu'elle est loin d'être démontrée. »

d'eau fraîche de mer ou salée artificiellement sur le malade plongé dans un bain chaud; et comme moyens adjuvans, les opiatiques, les diaphorétiques, le vin généreux, les lavemens laxatifs, et le vésicatoire sur le creux de l'estomac; tel est le procédé curatif dont Jackson garantit l'efficacité et qu'ont également adopté Davidson, Learn, Wright, Currie de Liverpool, etc.

Le créateur des deux diathèses directe et indirecte, Savaresi attaque la fièvre jaune avec des agens entièrement tirés de la classe des stimulans : seulement il proportionne l'application des puissances curatives à la force de la maladie et à ses divers degrés d'intensité; mais en général il use des excitans les plus énergiques, en gradue l'emploi depuis le début jusqu'à la fin de la maladie, et célèbre leurs effets prodigieux.

L'auteur de la décomposition des élémens morbides admet trois indications urgentes, essentielles : 1° calmer l'irritation générale et partielle; 2° rompre, déplacer, révulser les spasmes concentrés sur la région épigastrique; 3° modérer l'action du délétère contagieux sur le système nerveux et musculaire, travailler à l'expulsion des miasmes par la voie la plus naturelle. Pour obtenir ces différens effets, il propose : 1° les adoucissans à l'intérieur, les émolliens à l'ex-

térieur; 2° les rubéfians aux extrémités, les diaphorétiques, les sudorifiques légers, sinapismes, vésicatoires, frictions, fomentations; 3° les toniques les plus énergiques pour soutenir les forces; mais le grand but, le but essentiel de ce procédé curatif, *c'est d'affaiblir l'action du délétère contagieux, de déplacer les miasmes, les attirer peu-à-peu au-dehors,* et étouffer, en les expulsant, la maladie dans son berceau; que si l'on n'y réussit pas, on dirige ses points d'attaque contre les élémens qui viennent à prédominer: est-ce l'élément nerveux? appelez à votre secours les antispasmodiques, le anodins, les narcotiques: l'affection humorale vient-elle à se compliquer avec celui-ci? tâchez, au moyen de lavemens soit simples, soit composés, d'attirer les humeurs vers le bas; enfin, la diathèse bilieuse finit-elle par dégénérer en une diathèse putride combinée avec l'élément nerveux? administrez au plus vite les eccoprotiques, ou purgatifs moyens secondés de toute la puissance des toniques: en procédant ainsi, vous atteindrez le dernier degré de perfection de la méthode analytique. Est-il besoin de faire remarquer qu'elle repose sur un vain échafaudage d'hypothèses anti-physiologiques?..

Il est encore deux espèces de traitement qualifiées par les auteurs du nom de *méthodes empi-*

riques, et qui nous paraissent pour le moins tout aussi rationnelles que celles que l'on a fastueusement décorées de ce dernier titre.

Le premier procédé, décrit par M. Gilbert sous le nom de *traitement dit du pays*, consiste dans le seul usage des adoucissans, de l'eau de poulet nitrée, des doux laxatifs; si les symptômes s'annoncent gravement, on a recours aux saignées répétées, aux lavemens émolliens, aux bains, demi-bains, et aux minoratifs; dans le second état de la maladie, on administre le camphre en lavemens; le quinquina, lorsqu'il est employé, ne l'est que dans la convalescence.

Le second mode curatif est connu sous le nom de *traitement des mulâtresses de Saint-Domingue :* Savaresi, Caillot et d'autres l'ont décrit : il se compose de frictions faites avec des tranches de citron sur tout le corps, ou l'application de ces tranches et de compresses trempées dans leur jus sur le front, l'épigastre, aux poignets, sur les cou-de-pieds, de boissons rafraîchissantes et acidulées, de lavemens avec la mélasse et le suc de citron. Gillespie le propose constamment en le répétant plusieurs fois par jour; il paraît à M. Bally le moins à dédaigner parmi les moyens que conseille l'empirisme.

Conséquent aux principes qu'il a établis, ramené par le résultat de ses propres observations

aux vues déjà en partie émises par Pouppé-Desportes, Poissonnier-Desperrières, Bruce, et Woffing. M. Rochoux va encore plus loin qu'eux, admet le traitement antiphlogistique dans toute sa rigueur, et le considère comme le seul raisonnablement admissible à l'époque actuelle de la science.

La partie essentielle, capitale de son traitement, consiste dans des saignées générales, employées, surtout au début de la maladie, à des intervalles très-rapprochés ; il accorde moins d'avantages à la saignée locale par les sangsues (1), ou du moins leur utilité lui paraît très-secondaire : parmi les boissons et potions délayantes, l'expérience l'a conduit à préférer quelques tisanes fort simples et presqu'entièrement inactives : les lavemens simples, ou légèrement purgatifs, sont souvent avantageux : il ne trouve qu'une médiocre utilité dans les applications émollientes tièdes ; à la suite d'un traitement débilitant, énergiquement suivi, l'emploi des sinapismes a promptement relevé les forces abattues, et développé le pouls sans le rendre

(1) M. Dubreuil pense au contraire qu'on y a trop rarement recours. M. Rochoux paraît les avoir employées en trop petite quantité pour en avoir retiré tout l'avantage désirable.

plus fréquent; ce sont les seuls cas où les rubéfians aient paru utilement appliqués. M. Rochoux insiste beaucoup sur la nécessité d'un régime doux, tempérant, pour prévenir les interminables convalescences, et les rechutes plus funestes encore.

Voilà un aperçu très-abrégé de la méthode curative de M. Rochoux; les détails en sont intéressans et habilement discutés; nous ne pouvons que renvoyer à l'ouvrage lui-même.

M. Larrey conseille les antiphlogistiques et les dérivatifs dans la première période, pour leur faire succéder les légers toniques, et les antispasmodiques dans la seconde.

La méthode curative que propose l'école physiologique s'éloigne peu de celle indiquée par le docteur Rochoux; seulement elle donne la préférence aux saignées locales sur les saignées générales, parce que les premières affaiblissent moins et qu'elles sont plus efficaces, lorsqu'il n'y a pas d'inflammation parenchymateuse. Ainsi elle conseille de poursuivre par de fortes applications de sang-sues les phénomènes d'irritation, partout où ils menaceraient quelqu'organe important à la vie; elle ne proscrit pas pour cela la saignée générale, qui peut même devenir indispensable au début dans beaucoup de cas; elle pense qu'il serait très-avantageux de joindre

à ce traitement les frictions avec des tranches de citron (1).

M. Broussais ne craint pas d'assurer que les vices de la méthode curative suivie jusqu'à ce jour doivent entrer pour beaucoup dans la considération des causes qui contribuent à la propagation des épidémies, et qu'un des moyens les plus puissans de s'opposer à la multiplication des maladies épidémiques, à l'infection que donne toujours le rassemblement des malades et à la terreur générale, serait de traiter ceux qui sont les premiers atteints suivant les principes de la bonne médecine (2).

Puisse l'expérience confirmer une promesse si consolante pour l'humanité ! puisse surtout la vérité, une fois reconnue, ne pas trouver de malheureux obstacles dans les passions des hommes !

Là se termine la revue sommaire et analytique des opinions si nombreuses, si diverses, qu'a suscitées l'étude de tous les phénomènes importans dont l'ensemble constitue l'histoire de la fièvre jaune : nous sommes loin, sans doute, d'avoir fait entrer dans ce cadre étroit tous les traits accessoires, secondaires; toutes les nuances,

---

(1) Voyez *Annales de la Méd, phys.*, mai 1822, pag. 454.

(2) On sait assez ce que M. Broussais entend par bonne médecine.

multipliées à l'infini, dont se composent les détails; vu et traité sur un plan aussi vaste, ce sujet franchirait les bornes que nous nous sommes prescrites; il formerait un immense tableau, et nous n'avons dû tracer qu'une rapide esquisse; mais, tout incomplète qu'elle est, cette ébauche suffit pour établir la vérité de notre proposition première, savoir : que tout est encore incertitude dans l'histoire de cette redoutable maladie, et que les travaux sans nombre entrepris pour l'éclairer, semblent n'avoir abouti qu'à l'obscurcir : pénible et désespérante conclusion que celle qui nous montre combien reste toujours étroit et resserré le cercle de nos véritables connaissances, malgré les efforts des hommes pour l'étendre et l'agrandir! ... Et dans ce cas en particulier, quelles tristes et amères réflexions ne ressortent pas pour tout esprit vraiment philosophique, de cet état d'incertitude ou plutôt d'ignorance! il accuse d'insuffisance, il frappe de stérilité tous les moyens d'investigation consacrés jusqu'ici à la découverte de la vérité, puisqu'ils n'ont fourni aucune notion positive, satisfaisante, propre, en un mot, à réunir en sa faveur le témoignage général, universel, des suffrages; il atteste également combien de rebutantes entraves, combien d'obstacles presqu'invincibles ont arrêté dans

tous les temps, dans tous les lieux, les véritables progrès de la médecine; en effet, il ne devrait exister qu'une seule doctrine médicale; la vérité est une : et cependant quel ridicule et monstrueux échafaudage de systèmes, de théories, de doctrines, qui tour-à-tour s'élèvent, se combattent et se renversent pour bientôt reparaître sous d'autres formes, sous d'autres couleurs plus ou moins habilement déguisées, et aller à leur tour, après quelques jours d'un éclat passager, s'ensevelir à jamais dans le néant d'un éternel oubli!

Il est temps enfin d'arracher entièrement la médecine à ces voies innombrables d'incertitude et d'erreur, et de rompre les liens honteux qui l'y retiennent encore; il est temps d'imprimer un caractère de solennité et de durée à la marche nouvelle qu'elle s'est frayée, et de l'asseoir pour toujours sur des bases fixes, solides, immuables; et ces bases fixes, immuables, c'est l'anatomie, c'est la physiologie qui doivent les fournir à la pathologie : désormais unies, inséparables, ces trois branches d'une même science doivent s'aider, s'éclairer mutuellement, et marcher toujours ensemble d'un pas invariable dans le sentier étroit et difficile d'une rigoureuse observation : de cette sage et heureuse alliance naîtront bientôt des résultats di-

gnes d'elle, indestructibles comme elle : les vaines théories, les hypothèses chimériques, en un mot toutes les créations de l'erreur enfantées dans l'obscurité des idées, viendront tomber et s'évanouir devant les clartés d'un jugement sévère, inflexible ; la science trouvera dans des raisonnemens tirés de l'exposition immédiate des faits, cette unité, cette clarté, cette force de conviction et de certitude que l'on cherche vainement dans les arguties spéculatives et abstraites de la métaphysique médicale. Alors seulement la médecine pourra avec orgueil prendre rang parmi les sciences positives.

Mais déjà l'impulsion est donnée; déjà l'étude de l'organisation et des actions organiques, dans l'état sain et dans l'état malade, est le seul flambeau qui éclaire tous les bons esprits dans l'investigation et dans l'appréciation des phénomènes pathologiques ; la vie n'est plus considérée indépendamment des organes, et la maladie indépendamment des altérations matérielles des tissus. Nous devons en grande partie ces précieux résultats à l'anatomie pathologique; et chaque jour elle en révèle de nouveaux; chaque jour la mort, interrogée avec persévérance et sagacité, nous dévoile quelques-uns des secrets de la vie.

Une grande révolution s'est donc opérée dans

la science médicale : le joug des autorités, si souvent injuste dans les sciences, est à jamais brisé; on veut voir, on veut penser par soi-même; et l'on ne se croit plus dispensé de raisonner et surtout d'avoir raison, par cela seul qu'on s'est étayé de l'appui d'une autorité imposante ou d'une expérience routinière; le médecin philosophe se sert de son jugement; avant de croire, il réfléchit, il examine, il discute; et sa raison, ainsi éclairée, sait l'affranchir de cet amour du merveilleux, de ce despotisme magistral, de cette habitude servile de crédulité qui fait regarder comme autant de faits avérés une foule d'observations tronquées, inexactes, ramassées trop souvent par l'ignorance, ou recueillies dans l'intérêt de la prévention et de la mauvaise foi.

C'est bien pénétrés de ce sentiment d'indépendance, de cet esprit d'investigation, que nous abordons la question si souvent discutée et jamais résolue de la propriété contagieuse de la fièvre jaune; et dans cet examen, ce n'est point la cause de nos affections, de nos préjugés ou de nos intérêts, que nous venons défendre, c'est uniquement celle de la vérité; nous voulons, pour parler le langage de l'immortel auteur des Ruines, nous voulons faire prévaloir, non pas l'*opinion* de notre personne, ni notre manière

de voir et de juger, mais *l'évidence de la chose ;* nous voulons confirmer la justesse de la pensée du philosophe génévois ; « la vérité est dans les choses, et non dans l'esprit qui les juge. » Dès-lors tous nos efforts doivent tendre à ce but, que notre récit porte avec lui les seuls caractères qui persuadent, l'exactitude et la bonne foi.

CHAPITRE DEUXIÈME.

SECTION PREMIÈRE.

DE LA CONTAGION.

Puisqu'il est vrai de dire que la dissidence qui règne entre les médecins naît en grande partie du sens différent qu'ils attachent à ce mot, il nous paraît important d'en préciser rigoureusement la valeur, de le circonscrire dans les limites de sa véritable acception : c'est le seul moyen de parvenir à s'entendre, d'éviter tout désordre, toute confusion; les mots ne sont que les signes représentatifs des choses : voulez-vous avoir une idée claire, précise de celles-ci ? attachez un sens clair, précis, aux signes chargés de les représenter. A cet égard, nous sommes loin de partager la manière de voir de M. Moreau de Jonnès:

il trouve plus scolastique que rationel et philosophique d'établir sur des hypothèses des distinctions grammaticales; il se demande s'il faut adopter cette définition nouvelle de la contagion (1), si elle est nécessaire aux progrès de la science? nous lui répondons: « Cette distinction n'est point nouvelle; les preuves en seront fournies (2). Oui, elle est nécessaire; car si elle eût été posée d'une manière positive, ou plutôt si elle eût été plus généralement connue, on n'eût pas fait de l'importante question de la contagion une ridicule logomachie; chaque auteur n'en eût pas donné une définition différente, étendue ou resserrée au gré de ses idées et de son imagination; enfin on n'eut pas tant abusé de ce mot pour bâtir sur lui l'échafaudage fragile d'une foule d'hypothèses chimériques. Il est vraiment fâcheux de voir de pareilles réflexions échapper à la plume d'un homme voué au culte des sciences exactes et naturelles; ignore-t-il donc, M. de Jonnès, que la sévérité, la précision du langage sont des conditions nécessaires, indispensables aux progrès des sciences? ignore-t-il que la saine philosophie travaille sans cesse à bannir de la langue cette confusion, cette vague

(1) Il entend parler de la doctrine de MM. Devèze, Valentin, etc.

(2) Voy. p. 81.

indétermination des mots, source intarissable des plus misérables disputes ? Disons plutôt avec Condillac qu'une science bien traitée n'est qu'une langue bien faite; et pénétrés de cette vérité, ne craignons pas d'assurer que ce sera avoir fait un grand pas dans l'étude de la contagion de la fièvre jaune, que d'avoir assigné une valeur précise aux mots *contagion*, *épidémie*, *infection*. Et qui ne sent tous les avantages qui doivent résulter pour la doctrine médicale d'une distinction lumineuse, sévèrement établie entre trois termes renfermant eux-mêmes des idées multiples et très-compliquées ?

En effet, l'opinion seule de contagion attachée à une maladie, devient souvent la source des plus déplorables erreurs : le médecin, toujours préoccupé de l'idée qu'il est en présence d'un agent délétère, cherche sans cesse un agent spécifique à lui opposer; tous les ressorts de son esprit sont tendus vers la découverte de cette puissance neutralisante ; il cherche, il essaye, il combine; enfin un trait de lumière l'éclaire ; une soudaine inspiration lui révèle l'existence du précieux arcane, de l'antidote infaillible ; et alors combien de victimes sacrifiées au funeste désir de constater l'excellence de sa découverte ! Combien de fatales expériences ! combien de précieux momens perdus pour l'observation

pour la connaissance de la maladie et les moyens de la combattre. C'est ici le lieu d'élever la voix contre d'aussi pernicieux abus ; c'est ici le lieu de signaler tous les dangers auxquels on s'expose en admettant trop légèrement et sans un examen sévère l'idée d'une contagion, idée qui frappe d'épouvante et d'effroi les âmes les plus fortes, qui, ajoutant le mal moral au mal physique, devient elle-même une des causes les plus actives de la propagation du fléau destructeur (1); idée enfin qui nous montrant dans le lointain celle d'un spécifique, fait perdre de vue au médecin l'objet le plus essentiel de son art, celui de connaître et de guérir la maladie. Et qu'on ne prenne pas nos réflexions pour les rêves chimériques d'une imagination exagérée ; les exemples se pressent sous ma plume pour en confirmer la justesse : « On a vu, dit Berthe, des « médecins se livrer en Espagne à des recher- « ches oiseuses, dans la vue de trouver des « moyens curatifs parfaitement appropriés con- « tre la fièvre jaune et d'une efficacité, pour ainsi « dire, spécifique. On a encore vu, ajoute le « même auteur, tous les médecins et chirurgiens « de l'Andalousie recevoir l'ordre de traiter dans

(1) Timor et contagio, secundum Van-Helmont, unum et idem sunt.

« tous les cas la maladie régnante d'une seule et « même manière (1). »

M. Rochoux ne prononce-t-il pas à la fin de sa dissertation sur le typhus amaril d'un ton un peu solennel et prophétique ces mots : « Peut-« être un jour découvrira-t-on un spécifique ca-« pable d'agir directement sur le *contagium!* »

L'académie nationale de médecine, dans son rapport sur la maladie de Barcelone, vient d'exprimer les regrets suivans : « Il est pénible pour « les médecins de n'avoir pu trouver encore un « remède propre à combattre directement cette « fièvre ou à la faire avorter (2). »

Enfin, M. Ramon Merli avait imaginé, pendant la même épidémie, de faire prendre à ses malades, toutes les heures, à l'un un œuf cru; à un second, une demi-once de poudre de charbon; à un troisième, autant de fleur de soufre, tandis qu'il le faisait frotter avec de la pommade soufrée (3).

Dans son acception la plus étendue et la plus générale, le mot seul de *contagion* présente à tous les esprits l'idée d'un fléau terrible, d'un principe éminemment destructeur, qui souvent

(1) Voy. pag. 188, 189.

(2) Pag. 59.

(3) Manifeste pag. 13. Note de M. Rochoux. — Nous laissons à nos lecteurs le soin d'apprécier de pareilles idées et une pareille conduite !

moissonna des villes, ravagea des campagnes, dépeupla des nations : ainsi, les maladies épidémiques et contagieuses ont presque toujours été confondues ensemble; leurs traits caractéristiques et distinctifs ont été méconnus; cette erreur a été consacrée par les médecins de la plus haute antiquité : c'est ainsi qu'Hippocrate, Galien et Celse entendaient par *contagion* quelquefois la maladie elle-même; mais plus souvent confondant le caractère épidémique avec le caractère contagieux, ils exprimaient par ce dernier toute communication du mal déterminée par l'air chargé de miasmes délétères; sous ce rapport beaucoup de modernes ont adopté la manière de voir des anciens; chacun, selon ses vues particulières, s'est plu à étendre ou resserrer le domaine de la contagion; chaque auteur en a donné une définition différente, mais toujours conforme au rôle qu'il voulait lui faire jouer : de là des débats sans cesse renaissans, delà une guerre interminable entre les intrépides défenseurs de la contagion et ses redoutables adversaires; il est temps enfin de jeter les bases durables d'un traité de paix et de conciliation.

Dans l'état actuel de la science, il nous paraît indispensable de reconnaître des principes fixes, rigoureusement déterminés, et de tracer entre les maladies *contagieuses* et *épidémiques* une

ligne de démarcation qui doive servir de fil conducteur à quiconque ne veut pas s'égarer dans un labyrinthe inextricable d'explications hypothétiques et de définitions arbitraires; sous ce rapport, M. Nacquart nous semble avoir posé dans le Dictionnaire des Sciences Médicales les bases principales d'une doctrine saine et lumineuse.

C'est en nous conformant à l'esprit de cette doctrine que nous allons essayer d'établir pour le mot *contagion* une limite en-deçà et au-delà de laquelle il ne saurait y avoir que désordre, que confusion.

Par *contagion* nous entendons un *mode de communication par lequel un individu malade transmet à un individu sain la même maladie dont il est atteint, au moyen du contact immédiat ou médiat* (1).

D'après cette définition, le seul caractère distinctif des maladies contagieuses, le seul qui leur soit commun, c'est de pouvoir se communiquer d'individu à individu par contact, soit de la personne infectée, soit de ses vêtemens ou

---

(1) Contagio, in sensu vero et generali, est veneni transmissio contactu, sine causarum débilitantium et temperaturæ concursu.

(Pouqueville, de Febre adeno-nervosâ Dissertatio).

autres effets qu'elle aura touchés, et de n'admettre comme cause connue que cette communication.

L'air atmosphérique peut-il être considéré comme agent médiat de transmission du germe morbifique? M. Nacquart lui refuse ce pouvoir; M. Devèze aucontraire le lui accorde, et se fonde sur ce fait attesté, dit-il, par les exemples les mieux constatés, qu'un individu transporté dans l'atmosphère d'un varioleux peut contracter la variole.

Nous nous abstiendrons de décider entre ces deux autorités; nous ferons seulement observer qu'il faudrait déterminer jusqu'où s'étend l'atmosphère d'un varioleux, et savoir si l'infection observée ne dépend pas plutôt alors du caractère épidémique, que semble quelquefois revêtir la variole sous l'influence de certaines constitutions atmosphériques peu connues.

La cause de la contagion doit nécessairement résider dans l'action d'un germe morbifique, d'un principe préexistant; inconnu dans son origine, dans sa nature, dans ses qualités, il ne manifeste sa présence que par les phénomènes toujours constans, toujours uniformes qu'il détermine, lorsqu'il passe d'un corps dans un autre; invisible, insaisissable, impondérable comme les fluides électrique, calorique, lumi-

neux, il échappe à tous nos moyens connus d'investigation pour constater l'existence des corps; mais, comme eux, il la révèle par des effets. Nous devons donc, à la manière des physiciens, nous borner à suivre, à observer ces derniers, sans nous perdre dans des hypothèses futiles, dans des rêveries abstraites et inintelligibles sur la nature, sur les qualités de ces êtres incoërcibles.

Ce germe, ce principe, quel qu'il soit, qui sert de moyen d'union entre le malade et celui à qui il communique la maladie, nous l'appellerons *virus* : dénomination qui lui sera exclusivement consacrée.

Ce virus offre un caractère éminemment distinctif, celui de se reproduire toujours essentiellement le même : indépendant des lieux, des temps, des circonstances au milieu desquelles il apparaît, il conserve les mêmes formes, il produit partout des maladies identiques; c'est ainsi que la variole, la syphilis ne perdent jamais leur faculté contagieuse; transportées aux pôles ou sous l'équateur, elles sont partout transmissibles; rien ne détruit, rien ne modifie cette funeste propriété : les glaces, les pluies, les vents restent toujours impuissans contre leur action morbifique; seulement quelques phénomènes annexes, dépendans de l'âge, du sexe, de la

constitution individuelle, peuvent bien modifier la marche de la maladie, lui donner plus ou moins d'intensité, mais sans jamais changer sa nature, sans jamais altérer ses caractères éminemment tranchés : c'est partout la même affection sur un sujet différent.

Un autre caractère propre au virus contagieux, c'est de pouvoir se conserver quelque temps hors de tout individu, attaché à des substances végétales ou animales inertes, et de déterminer ensuite par son absorption tous les phénomènes qui le caractérisent; mais, comme il est facile de le présumer, cette propriété est subordonnée à une foule d'influences qui peuvent la faire varier à l'infini, de sorte qu'il est impossible de déterminer même pour un seul virus, et à plus forte raison pour chacun d'eux, le temps qu'il peut conserver sa faculté morbifique.

La conclusion à déduire de ce que nous venons de dire est courte et précise : Pour qu'une maladie soit contagieuse, trois conditions sont absolument nécessaires : 1°. qu'elle ait pour mode de transmission le contact médiat ou immédiat; 2°. qu'elle dépende d'un virus spécifique; 3°. que ce virus une fois transmis produise une maladie identique, indépendante des lieux, des temps où elle naît, des causes locales au milieu desquelles elle se développe. Ces trois conditions

se rencontrent constamment dans les maladies universellement reconnues pour contagieuses, telles que la variole, la syphilis, etc.

SECTION DEUXIÈME.

DE L'ÉPIDÉMIE.

Le nom d'épidémie formé de deux mots grecs, de επι sur, et δημος peuple, s'applique naturellement et dans son acception rigoureuse aux maladies qui s'étendent parmi le peuple, ou mieux, qui attaquent en même temps un grand nombre d'individus soumis aux mêmes influences morbifiques (1); il emporte avec lui l'idée d'une action générale, étendue, dont les effets varient comme les causes qui les produisent: ainsi le caractère épidémique n'est point l'apanage d'un ordre particulier de maladies; c'est seulement une forme que peuvent revêtir toutes ou presque toutes les affections aiguës, se développant sous la puissance de causes générales; au contraire, le caractère contagieux forme la funeste, mais inaltérable prérogative d'un ordre entier de maladies parfaitement distinctes, toujours reproductives d'elles-mêmes.

(1) Les maladies épidémiques, d'après la définition de Galien, sont celles qui dans certains temps attaquent dans le même lieu un grand nombre d'individus.

La frêle organisation de l'homme semble condamnée à une lutte perpétuelle contre tous les corps qui l'environnent et qui agissent sur elle : cette action constante, presque toujours nécessaire à l'entretien de la vie, la fatigue, l'use, la détruit par degrés; ses effets sont d'autant plus insensibles qu'ils s'exercent plus lentement, plus également, et que notre machine est douée d'une plus grande force de résistance; mais si ces corps environnans, principes moteurs et conservateurs de la vie, si l'air, la chaleur, etc., viennent, acquérant des qualités accidentellement nuisibles, à en déployer la maligne influence, l'on voit aussitôt ces moyens de santé et de vie se transformer en des instrumens de maladie et de mort, ou porter une atteinte plus ou moins profonde à ces mêmes actions vitales qu'ils étaient destinés à entretenir; que si à ces puissances générales nous ajoutons l'influence très-remarquable de causes plus restreintes, telles qua l'humidité, les émanations marécageuses, putrides, etc., nous trouverons dans l'ensemble de leurs diverses combinaisons l'origine des épidèmies, quelqu'étendues, quelque variées qu'elles soient; telle était l'opinion que Sydenham s'en formait, lorsqu'il a dit : « Les maladies épidémiques sont dans le sens le plus général toujours relatives à l'action des saisons

et au pouvoir des causes physiques assez fortes pour influer sur l'économie animale : quelle que soit la diversité apparente ou réelle de certains climats, l'existence instantanée de plusieurs causes locales, d'agens secondaires, peuvent, en opérant de grands changemens dans l'atmosphère, modifier sa température et amener des maladies qui sans cela lui seraient étrangères. » Ainsi l'on a pu dire avec raison que l'étude des épidémies est la contemplation de la nature vivante aux prises avec la nature inanimée.

Toutes les maladies épidémiques puisent leur source dans l'air atmosphérique ; mais dans sa manière de les produire, il joue un double rôle bien différent : tantôt élément générateur, il devient la cause essentielle, primitive de la maladie par les changemens, les altérations qu'il éprouve dans ses qualités physiques ; tantôt agent propagateur, il sert de véhicule, de moyen conducteur aux principes morbifiques, qui restent d'ailleurs étrangers à sa composition intime.

De cette différence dans le mode d'action de l'air, découle la nécessité de diviser les maladies épidémiques en deux classes bien distinctes : la première comprend ces affections générales, universelles, qui naissent et se propagent sous l'influence des altérations multipliées que subit l'air dans ses qualités diverses ; c'est ainsi que

les variations successives du chaud au froid, du sec à l'humide et *vice versâ*, les combinaisons variées à l'infini de ces états divers, le passage brusque et rapide de l'un à l'autre, la durée plus ou moins longue de leur action, le souffle des vents par les différens rumbs, deviennent autant de causes sans cesse renaissantes d'une foule de maladies, toujours en rapport d'intensité avec leurs causes productrices : ces différens météores atmosphériques impriment en quelque sorte leur cachet aux diverses affections qui existent sous leur empire, et dans les circonstances ordinaires font naître des maladies qui rentrent dans l'ordre de celles propres à chaque saison.

Ces épidémies, qui de toutes sont les plus fréquentes, les plus générales, ont été particulièrement désignées sous le nom d'épidémies constitutionnelles: Hippocrate, Sydenham, Stoll, Tissot ont tracé des tableaux de constitutions épidémiques, qui seront à jamais des monumens immortels de leur génie observateur.

A la seconde classe, il faut rapporter les maladies qu'engendre un air vicié, corrompu par des exhalaisons délétères soit végétales soit animales : ici, l'air n'est, comme nous l'avons dit, que moyen conducteur de ces émanations malfaisantes; aussi les maladies qu'elles produisent

ont-elles été appelées avec raison *maladies miasmatiques* ou *par infection.*

Ce sont surtout ces dernières affections dans lesquelles on a confondu l'origine épidémique avec la nature contagieuse ; cependant, il faut en convenir, plusieurs auteurs ont senti la nécessité d'établir une distinction entre ces deux caractères essentiellement différens.

Déjà vers le milieu du siècle dernier, Quesnai avait posé cette limite d'une manière très-claire; nous rapporterons ici textuellement ses paroles, afin qu'on ne s'imagine plus que cette distinction est *toute nouvelle et introduite par une métaphysique médicale :*

« 1° On emploie ce mot (contagion), dit Quesnai, « pour signifier la communication des maladies « qui s'étendent d'un corps à l'autre, par la pro- « priété qu'elles ont de multiplier la cause qui « les a excitées, et de se multiplier elles-mêmes « dans d'autres sujets par cette augmentation de « cause: la petite vérole peut fournir un exemple « de cette contagion (1). » « On attribue souvent « à celle-ci, dit-il plus loin, beaucoup d'effets « qui appartiennent à la malignité ou à l'in- « fection (2). »

---

(1) *Mémoires de l'Acad.* de Chir. tom. 1 pag. 35.
(2) Id. pag. 36.

« 2° On entend simplement par infection l'im-
« pureté que la masse des humeurs contracte,
« lorsque quelque substance vicieuse, par
« exemple, *un air chargé de vapeurs putrides*
« s'insinue dans les vaisseaux, se mêle et circule
« avec les humeurs : le terme *d'infection est*
« *alors employé selon sa propre signification.*

« L'infection peut être causée non seulement
« par des substances que peuvent fournir les hu-
« meurs putrides d'un corps malade, mais aussi
« par des substances fournies par la corruption
« d'un corps mort; or, dans ce cas il n'y a pas de
« communication de maladie d'un corps à l'autre;
« cette infection est donc bien différente de cette
« espèce de contagion dont nous venons de
« parler (1). »

Ce langage est-il nouveau ? Est-il subtil et obscur ?

Après Quesnai, tous les auteurs qui ont fait des recherches sur la contagion ont admis cette distinction et l'ont exprimée diversement : c'est ainsi que MM^rs Catet et Gardet, dans leur savant et volumineux Essai sur la Contagion, ont admis des maladies *essentiellement ou accidentellement contagieuses ;* Miller et Huffeland ont adopté la même division : le premier l'a indi-

(1) *Mémoires de l'Acad.* de Chir. tom. 1 pag. 41.

quée sous la double dénomination de *maladies idio-miasmatiques, et de coino-miasmatiques;* le second l'exprime par les mots de *contagion morte* et *contagion vive.*

M. Breton dans son Essai sur la Contagion, établit deux classes de maladies, l'une formée de celles qui ne sont contagieuses qu'en apparence ou pseudo-contagieuses; l'autre ne renfermant que c eeq ui se communiquent par contact, ou contagieuses proprement dites. M. Champesme, dans une Dissertation sur le même sujet, reconnaît une contagion virulente, et une contagion miasmatique.

Une des divisions les plus remarquables des maladies dites vulgairement contagieuses, est celle qu'a donnée le docteur Hosack de New-York; il les partage en trois classes: 1° les maladies exclusivement communiquées par contact et jamais au moyen de l'atmosphère, telles que la gale, la syphilis, la rage; 2° celles communicables à la fois par le contact, ou le presque contact du malade, et par l'atmosphère, telles que la variole, la rougeole, la scarlatine, dans toutes les saisons, tous les climats, au milieu d'un air pur ou impur; 3° celles qui ne se transmettent ordinairement qu'à la faveur d'une atmosphère impure, rendue telle par la décomposition des végétaux et d'animaux, dans les pays bas, chauds et marécageux,

ou par les effluves humains concentrés dans les camps, les prisons, les hôpitaux, les vaisseaux. Les mêmes maladies ne sont pas contagieuses ordinairement dans un air pur, dans des appartemens grands et bien aérés, lorsque les malades sont souvent changés, les excrétions soigneusement éloignées, et la propreté exactement surveillée. Dans cette classe sont compris la peste, la dyssenterie, le typhus avec les différentes formes qu'il revêt dans les prisons, les hôpitaux; la fièvre jaune (1).

Ainsi cette importante distinction a été sentie et reconnue par tous les auteurs qui se sont occupés de cette matière. Mais ceux qui lui ont donné les plus amples développemens, qui ont assigné à ces deux mots d'une manière aussi claire que précise leurs bornes respectives, sont MM. L. Valentin et Devèze; après eux, M. Nacquart a consacré la même doctrine dans le Dictionnaire des Sciences Médicales, et l'a présentée sous un jour aussi simple que lumineux.

Nous allons, en marchant sur les traces de ces estimables médecins, l'établir sur des preuves qui ne seront que l'exacte expression des faits.

---

(1) *Hosack.* Observations on the laws *governing* the communication of contagious diseases and the means of arresting their progress. pag. 84. New-Yorck 1815.

SECTION TROISIÈME.

DE L'INFECTION.

Nous entendons par infection le *mode morbifique, par lequel des émanations délétères répandues dans l'air agissent sur un individu soumis à leur influence.*

Ainsi l'infection a pour moyen d'action des particules délétères très-subtiles, et pour agent de transmission l'air atmosphérique. Inappréciables jusqu'à ce jour par tous nos moyens physiques et chymiques, ces particules doivent être étudiées dans leur origine et dans leurs effets ; pour cela nous pourrons en distinguer de trois sortes, qui paraissent différer, moins par leur nature que par leur mode d'origine, leur degré d'intensité et l'activité des causes générales qui favorisent leur développement et les mettent en jeu. Ce sont les effluves ou exhalaisons des marais, les miasmes qui s'élèvent du corps de l'homme sain ou malade, et les émanations putrides qu'engendrent les matières végétales ou animales en putréfaction (1).

(1) M. *Broussais* distingue les foyers producteurs de l'espèce d'empoisonnement miasmatique que l'on appelle

1° Le nom d'effluves sert plus particulièrement à désigner ces exhalaisons qui s'échappent des terrains bas et humides, des plages marécageuses, des lieux mal-sains toujours couverts d'une eau stagnante, sources inépuisables d'insalubrité et de corruption, où l'on voit des myriades d'insectes et de végétaux naître, vivre quelques instans, se reproduire, pour bientôt mourir et se putréfier dans la vase même qui les a engendrés.

Ces exhalaisons ont besoin pour leur formation d'un concours de circonstances accessoires qui sont l'action du calorique et le contact actuel entre la vase stagnante et l'air ambiant. Ainsi ces effluves formeront un foyer d'infection d'autant plus étendu, que l'amas d'eau stagnante présentera plus de surface et moins de profondeur, et

---

typhus, de la manière suivante : 1° foyers produits par la décomposition des animaux morts, (les camps, les champs de bataille, les cimetières, les voieries); 2° foyers produits par la décomposition simultanée des animaux et des végétaux privés de la vie, (les marais, certains littoraux); 3° foyers provenant d'un rassemblement d'animaux sains ou malades dans un local proportionnellement trop resserré, (hôpitaux, vaisseaux, prisons etc); tels sont les foyers dont l'existence est bien prouvée.

(Ann. de la Méd. Phys. juillet 1822. Pag. 64.)

d'autant plus pernicieux, que le défaut des vents et d'un air renouvelé, et le développement d'une chaleur assez long-temps continuée seront associés à une température humide.

L'homme placé sous l'empire de ces diverses circonstances, devient la proie de maladies, dont l'intensité varie à l'infini, suivant le degré d'activité de leurs causes génératrices. Dans un premier degré, il y a une tendance plus ou moins marquée à une débilité lente, insensible à une altération progressive des fonctions vitales. Ainsi l'infiltration du tissu cellulaire, l'engorgement du foie, des viscères abdominaux, les affections scrophuleuses forment le triste apanage des pays froids humides; ce sont des maladies endémiques (1). Sous l'influence d'une activité plus prononcée, les effluves déterminent des fièvres intermittentes, rémittentes et quelquefois continues, dont la gravité est signalée par l'épithète de *pernicieuses*. Ces fièvres prennent souvent un caractère vraiment épidémique et causent d'effrayans ravages dans les régions où une chaleur brûlante règne sur des plages humides et marécageuses. Si l'on veut

---

On appelle *endémiques* les maladies qui apparaisent fréquemment dans certains lieux; ou encore, celles qui régnent constamment dans une contrée : εν, dans δημος, peuple.

voir se dérouler le tableau effrayant de ces épidémies meurtrières, il faut, l'ouvrage de Lind à la main, parcourir le globe, visiter avec lui ces contrées si funestes à l'homme, où la nature semble avoir réuni contre lui tous les élémens de maladie et de destruction.

2° La seconde espèce d'exhalaisons délétères procède de la putréfaction des matières végétales et animales : rentrées sous l'empire du règne inorganique, elles en subissent toutes les conséquences ; un mouvement intestin s'en empare, les travaille, les décompose ; de nouvelles combinaisons se forment, de nouveaux produits s'en dégagent et se volatilisent en répandant une odeur âcre, irritante et fétide; cependant ces émanations putrides ont des effets beaucoup moins pernicieux qu'on pourrait se l'imaginer, si l'on jugeait de leur action par leurs qualités sensibles ; ce n'est que dans l'impression long-temps prolongée, et dans la concentration de ces vapeurs délétères, que nos corps peuvent puiser le germe des maladies décrites sous les noms de fièvres putrides-malignes, ou ataxo-adynamiques, etc.

Cette dernière assertion est le résultat immédiat de l'observation des faits ; elle prouve en effet que la fréquentation des hôpitaux est suivie de plus de dangers que celle des amphithéâtres remplis d'émanations infectes répan-

dues par les tristes débris de cadavres en pleine décomposition, ou que le séjour dont l'air est empoisonné par des corps en dissolution putride, tel que le voisinage des voieries, des cimetières, etc...

3° Enfin nous rapportons à la troisième espèce de causes d'infection, ces vapeurs continuelles qui s'élèvent des corps vivans : ils en produisent dans l'état de santé comme dans celui de maladie; l'on sait en effet combien est rapide et funeste l'action des émanations qui s'échappent de l'homme, même sain, lorsqu'elles sont retenues et condensées dans un espace étroit, privé de tout renouvellement d'air. Des exemples nombreux pourraient être fournis à l'appui de cette vérité : il nous suffira de rappeler l'histoire de cent dix-neuf prisonniers anglais, rapportée par Cullen : jetés, entassés dans une prison souterraine du Bengale, ils périssent dans l'espace de douze heures, affamés d'air, et victimes de leurs propres émanations.

Mais sous l'influence d'une modification pathologique, ces miasmes acquièrent une énergie bien autrement funeste; rien en effet de plus actif, de plus subtil, de plus pernicieux que ces émanations *morbides;* on me passera l'expression, si l'on veut bien considérer que ces miasmes ne sont point le résultat d'une décomposition chy-

mique : c'est un travail purement vital, c'est une fonction toute physiologique.

Pour bien apprécier l'action éminemment nuisible de ces foyers d'infection vivante, il suffit d'avoir éprouvé quelquefois l'impression qu'exerce sur notre économie l'air d'une salle d'hôpital, quelque bien située, bien tenue, bien aérée que vous la supposiez: quand on s'y expose pour la première fois, une odeur fade, nauséabonde, vous saisit au premier abord; y prolongez-vous votre séjour : un sentiment de faiblesse, de langueur vous frappe, vous accable; il n'est même pas rare d'éprouver cette sensation pénible de fadeur, de dégoût, désignée vulgairement par les termes de *soulèvement de cœur*; chez beaucoup d'individus l'impression irritante de cet air nosocomial se porte sur le canal intestinal: ses mouvemens réguliers sont troublés; son action excrétoire est augmentée; il se déclare une diarrhée plus ou moins intense, avec prostration générale des forces : la gastro-entérite de forme adynamique peut en être la terminaison fatale.

Si donc ces miasmes sont capables de produire de tels effets dans les circonstances les moins défavorables, quels germes d'infection et de mort ne doivent-ils pas engendrer dans ces lieux resserrés, insalubres, inaérés, où se trouvent accumulées de grandes masses de malades : autour d'eux se mul-

tiplient chaque jour de nouvelles causes de destruction; la malpropreté siége forcément dans ces lieux de misère et d'encombrement; la terreur s'empare des esprits; chaque individu devient lui-même un foyer particulier d'infection par ses propres excrétions; ainsi les effets deviennent causes à leur tour; de-là la propagation chaque jour plus active de la maladie, l'intensité plus alarmante de symptômes violens, le nombre toujours croissant des victimes : c'est alors que le tableau effrayant de la mortalité, l'imprégnation miasmatique, attaquant à la fois des individus d'une même rue, d'une même maison, d'une même famille, plongés dans le même foyer d'infection, donnent à l'épidémie toutes les apparences d'une funeste contagion; mais pour reconnaître son erreur, il suffira de réfléchir à la gravité des causes qui développent d'aussi formidables effets; il faudrait seulement s'étonner qu'il en pût être autrement par là tous ces typhus dévastateurs, aussi nombreux, aussi variés que les causes sous l'empire desquelles ils se développent, perdent ce caractère spécifiquement contagieux dont on les avait gratuitement parés. Aussi placez isolément dans des salles vastes, propres, bien situées, assainies par des courans d'air sans cesse renouvelés, des individus atteints de typhus ou de maladies épidémi-miasmatiques; entretenez au-

tour d'eux tous les soins de propreté (1), vous pourrez les approcher, les toucher, les palper, les soigner sans aucune crainte, sans aucun danger; la seule dispersion des malades a toujours suffi pour éteindre l'infection miasmatique la plus active. On voit par là qu'il est possible de faire naître ou disparaître, pour ainsi dire, à volonté, le typhus le plus violent, et que les maladies épidémi-miasmatiques, en se développant spontanément, reçoivent des circonstances mêmes de leur développement l'intensité qui favorise de plus en plus leur propagation.

Les miasmes n'ont donc pas, comme les virus, une action propre, spécifique, reproductive d'elle-même; mais une action commune, générale, semblable en tout à celle qu'exercent les causes des phlegmasies en général : seulement ils jouissent d'une propriété plus gravement irritante,

---

(1) Les salles de chirurgie de l'Hôtel-Dieu de Paris offrent un exemple bien remarquable de l'heureuse influence de ces moyens hygiéniques appliqués à la salubrité générale : depuis que, par les soins éclairés de l'administration, de larges issues sont ouvertes à la libre circulation de l'air et de la lumière; depuis surtout que le chirurgien en chef exerce une vigilance sévère, inflexible sur tous les soins, tous les détails de propreté, on ne voit plus les plaies devenir le siége de cette funeste infection, connue sous le nom de pourriture d'hôpital, et qui est un vrai typhus local.

plus profondément délétère. Leur impression première paraît se porter sur le système gastrique, et y déployer ses effets les plus funestes; aussi les a-t-on comparés avec raison à un véritable empoisonnement : on a même écrit que la fièvre jaune est, de toutes les maladies qu'on a décrites, celle qui produit les altérations organiques les plus analogues, observées chez un homme mort empoisonné par le proto-chlorure de mercure (sublimé). Tous les médecins, dit M. Caillot, qui ont traité des fièvres bilieuses très-intenses dans les climats chauds, ont dû être frappés de cette ressemblance qui existe entre les effets des poisons minéraux et des agens miasmatiques.

En résumant ce que nous venons de dire relativement aux maladies par infection, on peut en déduire les conclusions suivantes : 1° elles ont l'air pour agent de transmission; 2° elles émanent de causes générales et locales combinées ensemble; 3° elles sont variables comme elles; et sous le rapport de leur apparition, de leur marche, de leur gravité, de leur durée, elles sont soumises aux lieux, aux saisons, aux variations atmosphériques; 4° conséquemment elles ne sont, et ne peuvent jamais être absolument identiques. Telles se présentent toujours les fièvres intermittentes, les rémittentes bilieuses, les typhus, les dyssenteries épidémiques.

Maintenant il s'agit de déterminer auquel de ces deux ordres, des maladies contagieuses ou des épidémi-miasmatiques, appartient la fièvre jaune. C'est là que gît toute la difficulté de la question; c'est là aussi ce qui doit ressortir des rapprochemens et des oppositions que nous établirons entre les faits et les raisonnemens allégués en faveur de l'une ou l'autre opinion.

CHAPITRE TROISIÈME.

SECTION PREMIÈRE.

HISTOIRE DE QUELQUES ÉPIDEMIES DE FIÈVRES DES PAYS CHAUDS.

Le mal de Siam (1), les fièvres de Minorque (2),

(1). « Le nom de maladie de Siam vint à l'esprit de quelqu'un à cause d'une espèce de malignité; aussitôt cela se répandit, et cette dénomination *impropre* est demeurée aux fièvres malignes très-communes à Saint-Domingue. Toutes les maladies de cette île sont de la même espèce, et peuvent être rapportées aux intermittentes doubles tierces et aux continues avec redoublement ou sans redoublement. Bourgeois, voy. int. aux Colonies, pag. 432-434. Pouppé-Desportes, ouv. cité.

(2) Cléghorn, on the diseases in Minorca.

de la Jamaïque (1), de Bulam (2), le typhus, ictérode, le typhus amaril (3), constituent-ils autant d'affections différentes? convient-il de les décrire séparément et de leur assigner des places distinctes, dans un cadre nosographique bien fait?

Leurs analogies sont-elles suffisantes, leurs traits communs assez nombreux et assez saillans pour autoriser à les rapprocher, à les comprendre dans une seule et même description? ou en d'autres termes, pour permettre de les considérer comme autant de degrés divers d'une maladie toujours et partout la même (4)?

---

(1) Jackson, on the fevers of Jamaïca. La fièvre rémittente, dit cet auteur, dont les symptômes ressemblent beaucoup à ceux de la fièvre jaune (Pag. 161 et suiv.) is in some degree peculiar to strangers from colder regions soon after their arrival in the west Indies. pag. 164).

(2) D. Chisholm's letter to d^r. Haygarth, pag. 217 et 218.

(3) Rochoux, Diss. sur le Typhus Amaril.

(4) Entr'autres auteurs qui sont de cette opinion, nous citerons B. Rush, qui établit, dans les fièvres provenant de miasmes marécageux, l'échelle suivante : 1° the yellow fever; 2° the commun bilious remitting fever; 3° the intermitting fever; 4° the febricula of authors. etc. (loc cit.)

Deux routes pouvaient nous conduire à la solution de ces importantes questions : l'une, longue, embarrassée et tortueuse; l'autre, courte, simple et directe. Notre choix pouvait-il être un instant douteux ? Nous avons préféré suivre la dernière, qui d'ailleurs, nous avait été tracée par le docteur Jackson (1), dans une circonstance à peu près pareille. Il s'agissait en effet d'examiner si les rapprochemens tentés par le docteur Moseley (2) entre la fièvre jaune et les causus des anciens étaient exacts. Ce médecin se contenta de décrire avec soin les deux maladies, et s'abstint de prononcer. Une telle conduite était trop conforme à notre système de neutralité, pour que nous ne dussions pas chercher à l'imiter ; aussi nous sommes-nous bornés à rapporter les histoires de quelques-unes des épidémies qui, sous ces noms divers, parcourent en dévastatrices la plupart des contrées équatoriales et des pays exposés pendant quelques mois de l'année aux ardeurs de la canicule ; laissant, ainsi que Jackson, au lecteur le soin de juger par lui-même. *Leaving to the reader to judge for hymself.*

Toutefois, la première n'aurait pas été sans

---

(1) Ouvrage cité, note 18.

(2) Treatise on the tropical diseases.

intérêt, pour quiconque aurait pu consacrer à la parcourir le temps et les soins nécessaires. Embrassant nécessairement l'histoire entière de la fièvre des régions brûlantes, elle eût été pour l'historien impartial, pour l'homme d'état ami de son pays, et pour le médecin philosophe, l'occasion de découvertes curieuses, de considérations importantes et d'utiles réflexions; elle les aurait mis à même de débrouiller le ténébreux chaos dans lequel sont comme ensevelies les principales circonstances de cette maladie, sans les obliger à remonter à sa première origine (1); leur aurait permis de la suivre pas à pas, dans les différens climats et sous les latitudes diverses où elle s'est montrée; de noter avec précision toutes les influences qui ont présidé à son développement, et de recueillir les

(1) Déjà Rush avoit observé qu'on croyait bien à l'importation de la maladie, mais que personne ne savait *from what place, or what time, and in what monner.* MM. Aréjula et Pariset n'en disent pas davantage, l'un en examinant les sources de la fièvre de 1800 et 1804, et l'autre, celle de 1819; Et la Junte de Santé ne craint pas d'avouer dans son rapport, « qu'il est impossible de « savoir si la *première origine* de la fièvre jaune a eu « lieu dans le Nouveau-Monde d'où elle aurait été trans- « portée dans d'autres contrées, ou si quelques points de « l'Asie ou de l'Afrique a été le berceau de cette terrible « maladie. etc. » (Rapp. cité, pag. 17).

faits et les observations les plus propres à des travaux ultérieurs. Passant légèrement sur les détails trop minutieux qu'ils auraient rencontrés en la parcourant, ils ne se seraient appesantis que sur les points les plus saillans de cette histoire, et peut-être alors seraient-ils parvenus, après avoir comparé le résultat des mesures conseillées et prises par les contagionistes et leurs opposans, à proposer et à faire adopter des réglemens plus directement utiles que ceux qui régissent actuellement la matière ; peut-être auraient-ils découvert les motifs réels ou fictifs qui portent certains hommes à rester de glace à l'évidence, et font, comme dit l'écriture, *qu'ils ont des yeux pour ne pas voir;* tandis que d'autres abjurent hautement ce qu'ils appellent des erreurs, et désertent chaque jour des drapeaux sous lesquels ils ont cessé de combattre, dès qu'ils ont eu entendu la voix de l'expérience (1); peut-être se seraient-ils convaincus, après une sérieuse

---

(1) Voy. la lettre de B. Rush au Dr Edward Miller, déjà citée, dans la New-York méd. reposit., vol. 6. pag, 136 à 150, et le méd. and phisic. journal, n. 85.— le Mémoire du docteur Lefort, dans le Journ. Gén. de méd. Coh. de nov. 1820.

— Thiebaut-de-Berneaud, bibl, physico écon Cah. de sept 1820 et les tabl. univ. premier Cah.

attention donnée aux nombreux ouvrages sur la fièvre jaune, de la vérité de cette assertion que nous n'avons fait qu'énoncer dans notre avant-propos, savoir : que les *commissions* rempliront toujours difficilement la tâche qu'on leur aura imposée, et que les monographies seront désormais presque nécessairement inutiles pour éclairer la question de la contagion ; peut-être auraient-ils senti la nécessité de renoncer enfin à la recherche d'un spécifique contre une affection si souvent différente d'elle-même, (à moins qu'on ne regarde comme tel *l'issolement*) ; d'abandonner les théories exclusives relatives à des méthodes de traitement tour-à-tour admises comme infaillibles et rejetées comme insuffisantes ou nuisibles, et de s'en tenir à l'exacte appréciation des causes et des symptômes, si l'on veut que le patient reçoive avec les consolations de l'espérance les secours d'une médecine salutaire, toutes les fois que la pratique en est confiée à des hommes éclairés et sans préventions ; peut-être auraient-ils gémi au récit des tortures et des proscriptions exercées au nom du salut public, sur quelques hommes accusés sans fondement d'avoir importé cette maladie, et condamnés sans preuves (1), sur quelques

(1) Voy. l'histoire de don Pablio Valiente, intendant de

auteurs dont les intentions auraient été comptées pour quelque chose devant tout juge que n'aurait pas aveuglé l'esprit de parti (1) ; et auraient-ils déploré l'effrayant envahissement du fanatisme

---

Cuba, dans le *Précis Hist.* du prof. Berthe, pag. 53 à 59 *New-York Medical Repository*, vol 9, pag. 386, 387 et 388.

— (1) Arrêts notables du parlement de Toulouse, par Laroche Flavin, livre 3, titre 7. — Les Annales de Toulouse pour l'année 1542. Quatre malheureux furent brûlés ou écartelés comme semeurs ou propagateurs de la Peste. Aujourd'hui les cordons sanitaires font plus promptement raison des fauteurs d'importation. — La seconde partie de ce chap., où il est question de Barcelone).

Don Rodriguez Armesto fut incarcéré sous prétexte d'avoir répandu des opinions dangereuses et séditieuses, lorsqu'il n'avoit voulu qu'appeler l'attention sur les causes locales, capables de favoriser la maladie; plus, 400 exemplaires de son ouvrage furent brûlés publiquement, quoiqu'il eût rempli les formalités voulues. (*New-York med. Kep.*, hex. 2. pag. 131.) I found the spanish physicians very willing to afford me information, but I could not get them to tell me all they knew; for in this country, doctors, woh give thier opinion *too freely*, about the nature of a disease are banished, as was the case of one at Malaga, and another at Carthagena. lett. du docteur J. Fellows, datée de la baie d'Algesiras, au docteur Bancroft, (pag. 457 de l'ouv. de ce médecin, et l'art. cont.).

en le voyant s'emparer d'un sujet auquel il aurait dû rester toujours étranger. Passant enfin à l'examen des raisons qui ont engagé les Drs Blene et Lemprière à former une nouvelle *entité* morbide de la réunion de la fièvre jaune, avec ce qu'ils appellent la *contagion* du typhus, peut-être seraient-ils arrivés, sans une transition trop brusque, à découvrir *celles* qui ont déterminé la création de la fièvre de Bulam, du typhus amaril, et auraient-ils réussi à éclairer les questions qui vont nous occuper, etc.

De tels avantages ne nous ont point échappé; aussi, n'y avons-nous renoncé qu'a cause du temps qu'il aurait fallu donner à un travail de cette nature, et des difficultés que nous aurions rencontrées et qu'il ne nous eût peut-être pas toujours été possible de vaincre ou d'éluder. Ne peut-il pas d'ailleurs nous suffire d'avoir appelé l'attention des observateurs sur ce point intéressant de la pathologie générale, en attendant qu'une plume plus exercée que la nôtre donne à ce tableau, que nous n'avons fait qu'esquisser dans notre premier chapitre, toute l'étendue dont il est susceptible? *in magnis tentasse sat est.* Nous le croyons du moins; et dans cette pensée, nous nous hâtons de revenir à notre objet, perdu peut-être depuis trop long-temps de vue.

Néanmoins, qu'il nous soit permis avant

d'entrer en matière, d'insister sur l'indispensable obligation de tenir compte, dans les jugemens qu'on devra porter, des différences provenant des climats, des saisons, des tempéramens, des idiosyncrasies, etc. Car, c'est pour avoir négligé des précautions de ce genre; c'est pour avoir pris en considération certains épiphénomènes particuliers et éventuels, ou une plus grande véhémence dans quelques-uns des symptômes propres, qu'on a vu, à diverses époques, surgir tant de maladies nouvelles (1); que le nombre des infirmités

---

(1) Nova pestis, a peculiar, original, foreing pestilence *recently* generated and *utterly unknown before*,... and capable of propagating *itself* throughout the world, dit Chrisholm. lettre au docteur Haygarth, déjà citée, pag. 217 et 218.

Blane, (ouv. cité) admet une maladie nouvelle résultant de la réunion de la fièvre jaune avec la contagion du typhus, *at least when prevails it extinsively*.—Le docteur Lemprière suppose que la fièvre de la Jamaïque était un typhus combiné avec la fièvre jaune ou modifié par les causes qui la produisent. Il mentionne aussi une variété de fièvre jaune qui attaquait presque exclusivement les matelots et les soldats, et qu'il suppose avoir été une combinaison d'une affection endémique des tropiques avec le typhus. (Voyez ses observations pratiques sur les maladies de l'armée à la Jamaïque, ouv. cité, page 33, 39 et 81. Il ne croit pas à la contagion de la fièvre jaune, ainsi que le prouve le passage suivant : (même ouv. page

humaines s'accroît chaque jour de quelqu'affection inconnue de nos devanciers; et que, menacée à chaque instant d'être replongée dans l'obscurité inséparable d'aussi minutieuses distinctions, la médecine hésite encore à prendre parmi les sciences positives le rang qu'elle doit désormais y occuper.

En effet, si comme on ne peut se dispenser de le faire, on admet que la nature ne renferme pas deux êtres *absolument* semblables, n'y a-t-il pas de l'inconséquence et même de la déraison à exiger une identité parfaite dans les affections, nous ne dirons pas, de plusieurs, mais de deux, mais d'un seul à des époques différentes de sa vie? Qui ne sait que deux gastrites, deux pleu-

---

22 et 23.) but to those who understand the enfluence of contagion, it will appear, that this disease did not prevail as if it were of such kind; for it chiefly affected the newly-arrived european, as yet *unnerved* by the climate, whose *high healht alone* rendered him subject to its ravages; while the *deticate* and *weak persones*, *particularly* liable to the influence of *contagions* diseases, were altogether exonerated from this fever..... (page 31.) it was confined to those situations only where remittent fevers are most prevolent und fatal, and to those subjects who had lately arrived from Europe vith robust and constitution plethoric. etc. — Jonh Pringle (deseases of the army pag 188.

résies, deux rhumatismes se présentent souvent aux yeux du vulgaire sous des aspects assez variés pour lui faire prendre le change sur leur nature, le porter à les considérer comme des maladies d'espèces différentes, réclamant des moyens curatifs opposés? Si de l'irritation ou de l'inflammation du même organe, nous passons à celle des mêmes tissus, mais dans d'autres organes, nous trouverons d'autres sources de dissemblance dont il est également impossible de prévoir et d'assigner les limites. Or, nous le demandons, en quoi le médecin se distinguera-t-il du vulgaire dont nous parlions tout-à-l'heure, si ce n'est en soulevant avec soin le voile jeté sur les symptômes caractéristiques par les sympathies que tiennent sous leur immédiate dépendance et l'organisation individuelle, et les influences du dehors, en analysant attentivement les objets qui s'offriront à son examen, en séparant avec discernement les accessoires du principal, et en s'appliquant enfin à ne voir que celui-ci en première ligne, ceux-là ne devant être considérés, en général, que comme des circonstances desquelles le pronostic et le traitement ne reçoivent que des modifications presque toujours secondaires.

L'étendue de notre travail nous obligeant à limiter le nombre des observations générales

que nous aurions voulu rapporter, nous avons été contraints d'en passer sous silence plusieurs d'un mérite non contesté; toutefois celles dont nous avons fait choix, pourront peut-être remplir notre but, si le caractère et le savoir des auteurs dans lesquels nous les avons puisées, sont pour elles, des titres suffisans d'exactitude et d'authenticité.

La marche que nous avons suivie dans leur exposition, entraînera nécessairement des répétitions; mais cet inconvénient tout réel qu'il est, et qui nous est commun avec tous ceux qui ont à retracer dans le même tableau un certain nombre d'individus de même espèce, sera jusqu'a un certain point balancé par la facilité dans laquelle il placera le lecteur, de voir rapidement les anologies et les différences; de comparer, de juger sans désemparer et par suite de se former une opinion prompte, indépendante, et appuyée sur une base inébranlable, la considération de faits nombreux et précis.

Cette considération réfléchie fera-t-elle partager l'opinion des Drs Chisholm, Pym, Rochoux, etc. nous l'ignorons complétement, mais si par hazard le contraire arrivait, nous n'aurions point à nous repentir d'avoir entrepris ce travail; puisqu'il aurait l'avantage assez grand, ce nous semble, de faire irrévocablement rejeter ou ad-

mettre pour toutes, la funeste propriété de se communiquer d'une personne à une autre, hors du lieu de *l'infection*; et qu'il constaterait, en outre, un caractère bien remarquable de leurs causes, celui de déterminer des affections analogues chez les personnes saines, si elles viennent à s'exposer à leur maligne influence, et de marquer de leur sceau, lorsque leur action s'est prolongée un certain tems, toutes les autres maladies primitivement indépendantes d'elles (1). Par là se trouveraient expliquées en partie du moins les variantes qu'on remarque dans quelques unes des descriptions de la fièvre jaune, et les différences dans les résultats cadavériques dont toute autre manière de voir rend si imparfaitement raison.

Afin d'éviter dans la seconde partie de ce chapitre, des longueurs et des répétitions dont rien ne motiverait la présence, nous soulignerons avec soin les caractères que les auteurs s'accordent à regarder comme indiquant toujours l'existence de la fièvre jaune (2); et si nous les

---

(1) Sydenham, opera medica. Tom. 1er, pag. 24 et 25.

(2) Nous croyons, dit le Dr Chabert, qu'on peut éprouver les modifications de vitalité qui constituent la fièvre jaune, sans avoir de vomissemens noirs ni de suffusion ctérique, (réflex. médic. pag. 46.) Ce n'est ici le lieu ni de combattre ni de défendre une semblable asser-

trouvons en moins grand nombre que les autres; si quelques fois même ils sont, en quelque sorte, masqués par les symptômes secondaires; nous croyons qu'ils suffiront toujours, lorsqu'on sera parvenu à les rassembler, pour motiver nos rapprochemens, soit à cause de leur constance et de la succession qu'ils observent entre eux, soit parce que, pour être momentanément cachés ils n'en existent pas moins pour le médecin, qui sait chercher; et que prenant bientôt le dessus, ils dominent ensuite tellement les autres, que la présence de la maladie n'est plus un pro-

---

tion. Toutefois nous observerons que ces phénomènes et quelques autres admis par les auteurs de l'article *fièvres* du dictionnaire des sciences médicales sont considérés comme caractéristiques par la plupart des auteurs; qu'on pourrait peut-être contester le titre de fièvre jaune à toute affection qui ne les offrirait pas en plus ou moins grand nombre, et qu'enfin ceux que notre auteur considère comme pathognomoniques, tels que *l'apparente* énergie des forces musculaires volontaires et *l'intégrité* des facultés intellectuelles, coïncidant avec la *dépression* du pouls et le *ralentissement* progressif de la circulation, n'étant ni plus constants, ni surtout plus exclusifs, on courait quelques risques d'errer dans son diagnostic soit que, d'après la présence de ces symptômes, on jugeât que la maladie existait réellement, ou que leur absence servît à établir celle de cette fièvre. (ouvrage cité, pag. 169.)

blème pour aucun des témoins (1). Venons actuellement à nos histoires générales de la fièvre des pays chauds, et suivons, autant qu'il sera en nous, dans leur exposition l'ordre des dates, afin de montrer aussi, que cette maladie n'a perdu, en traversant les siècles, ni de son intensité, ni de sa violence. Son caractère contagieux se seroit-il affoibli ou perdu? nous verrons bien.

Saint-Domingue, n° 1 (1732 à 1746).

Frisson, lassitude extrême, fièvre accompagné de *vives douleurs de tête et des reins, d'une pesanteur dans la région épigastrique avec envies de vomir, vomissemens*, surtout s'il y a frisson au début; pouls élevé et fort ou mou; peau sèche,

(1) S'il nous était permis d'exprimer ici notre façon de penser à l'égard *des organisations si souples et si perméables qui auraient la fièvre jaune sans s'en douter*, nous dirions que nous avons quelque *doute* à ce sujet; et sans admettre la comparaison entre la variole et cette fièvre sur laquelle on semble revenir avec tant de complaisance, nous demanderions à M. Pariset sur quoi il se fonde pour concevoir des varioles sans *éruption* et sans fièvre? ses argumens tirés *de ce qu'on observe de critique* de *loin en loin* dans nos sécrétions et nos excrétions, sont sûrement très-ingénieux; mais sont-ils également probans, et l'intervention du père de la médecine, qui a prétendu que tout l'homme dès le berceau n'est que maladie, trouve-t-elle ici tout l'à-propos désirable? (Pariset ouv. cit. pag. 98.)

souvent aride ; *visages et yeux comme enflammés* ; accablement ; urines rouges et chargées, ou naturelles, mais en petite quantité. Après une durée de deux, trois ou quatre jours, *cessation brusque de la fièvre ; commencement de jaunisse.., absence de douleur, tranquillité apparente de 24 à 48 heures*, l'accablement seul persiste, *hémorrhagie par diverses ouvertures, ictère plus prononcé ;* constipation ou selles *noires et couleur de marc de café ; vomissemens de même nature ;* inquiétude, *hoquet;* délire, parotides, pourpre ; ouverture des saignées desquelles s'empare une gangrène charbonneuse, *douleurs abdomidales*, avec ou sans gonflement de cette partie qui est alors le plus souvent molle et flasque ; quelquefois vive souffrance dans les membres (les inférieurs surtout), *suppression d'urine* que précèdent souvent des signes évidens d'une décomposition générale ; mort.

Examen cadavérique. Couleur rouge pourpre des parties extérieures du corps dans lesquelles le malade s'était plaint de souffrir. La plupart des *viscères abdominaux*, *le foie*, *la rate, les intestins grêles sont tout-à-fait gangrenés ; la vésicule* du fiel est remplie d'une bile *noire couleur de café fort ;* la partie supérieure du duodénum, le pilore et l'estomac partie *gangrenés* et partie *enflammés ;* les gros intestins sont dans le

même état lorsqu'il y a eu des selles noires . . . . . S'il y a eu délire, sommeil léthargique, la dure-mère et la pie-mère sont enflammées, le cerveau injecté dans ses deux substances.

L'auteur de cette description dit que ceux qui meurent dans le temps de la *contagion* ne présentent aucun changement dans leurs viscères. Il entend parler, sans doute, de l'action comme foudroyante des miasmes qui agissent alors à la manière des gaz non respirables et enrayent trop promptement les phénomènes de la vie, pour laisser des traces organiques de leur terrible influence. La même remarque se trouve dans un asssez grand nombre d'auteurs pour que nous devions la noter ici comme à peu près générale.

Charleston de la Caroline du sud, n° 2 (1749).

Ire stade. Lassitudes instantanées et sans cause évidente; douleur aiguë et fixe au front, vertiges, *algor et horror;* sueurs assez souvent froides; fièvre intense avec oppression, anxiété, douleurs *précordiales* s'étendant *aux lombes* et aux membres; pouls ordinairement fréquent, faible, dur et contracté; *ardeur et saillie des yeux* qui semblent être dans un état voisin de l'ophthalmie; *rougeur* de la face, du col et de la poitrine; chaleur intérieure intense; peau sèche, brûlante ou couverte d'une sueur visqueuse; respiration laborieuse, précipitée; *dégoûts, nausées, vomisse-*

mens.., diarrhée ou constipation, insomnie ou sommeil interrompu et non réparateur; *épistaxis* fréquent; langue sèche.., soif vive, urine crue décolorée ou rouge; etc.

2me stade. Après *un, deux ou trois jours de durée*, la *jaunisse survient;* sensible d'abord à la conjonctive, elle gagne successivement le col, la poitrine, et devient bientôt générale; l'urine forme un sédiment blanchâtre, et souvent prend l'aspect de celle des *ictériques*; la fièvre baisse au point que le pouls est souvent plus lent et plus mou qu'en santé..., la sueur froide persiste pourtant; les selles sont colliquatives, comme safranées *de même que l'urine;* la langue est plus humide, mais elle est en même temps si rouge, ainsi que les lèvres, qu'on peut craindre une hémorrhagie imminente; le sommeil, quoique calme, ne soulage pas, et le mieux qu'il semble annoncer est ordinairement trompeur: *Attamen fronti nulla fides.*

3me stade. Il succède au précédent dont la durée excède rarement 24 heures, et est annoncé par une abondante *hémorrhagie du nez, de la bouche*, de *la poitrine.* Le sang se fait également jour à travers divers endroits de la peau; d'anciennes saignées se rouvrent; il y a *évacuation*, par *haut* et par *bas, de matières noires* et comme gangréneuses; l'urine est *noire* et *fétide*, le pouls

tremblottant et faible; les sueurs froides, le *hoquet* très-pénible;... cependant la respiration s'embarrasse, la chaleur intérieure devient plus vive, les extrémités se refroidissent, des taches livides couvrent tout le corps, la léthargie apparaît, et après elle les convulsions et la mort.

Examen cadavérique. Le sang continue à couler quelque temps encore après la mort; la teinte jaune se prononce davantage, et les taches deviennent plus larges et plus nombreuses. La surface des poumons et des viscères abdominaux est parsemée de taches livides assez étendues; *la face interne du ventricule et des intestins grêles fortement enflammée;* le foie trés-tuméfié et sa surface inférieure ou concave comme gangrénée; *la vésicule du fiel distendue par une bile épaisse*, difficilement soluble dans l'eau et obstruant probablement le canal cholédoque etc. Il n'est question ni des gros intestins, ni de l'encéphale.

La remarque relative au temps de la contagion n'est pas répétée dans les mêmes termes que dans la précédente description; mais n'est-ce pas dire la même chose en d'autres mots, que d'observer et de noter la marche de la maladie, dont la durée n'excédait pas quelquefois vingt-quatre à trente heures. L'aspect extérieur du cadavre coloré alors, en rouge pourpre doit laisser

peu de doute sur l'existence d'un état intérieur correspondant, et peut-être aussi sur le manque de changemens *apparens* dans les viscères. On sait en effet qu'avant les importantes découvertes du Dr. Broussais, on regardait la membrane muqueuse gastrique, comme dans son état naturel, toutes les fois qu'elle n'offrait ni taches noires ni altérations et qu'elle n'était que légèrement rouge ou rosée. Le résultat immédiat d'une semblable méprise était de faire chercher là où il n'était pas, le siége de beaucoup de maladies, et par suite d'engager à recourir à un traitement presque toujours infructueux, lorsqu'il ne concourait pas, avec la maladie, à abréger les jours du patient. La médecine physiologique a très-heureusement fait justice et de la méprise et de ses conséquences.

Minorque, n° 3.

Aux mois d'août et de septembre, les fièvres régnantes changent de type et deviennent rémittentes ou continues. *Il y a saignemens de nez; coloration de la peau en jaune, évacuations par haut et par bas de matières analogues à du marc de café; le corps se couvre de taches livides,* et exhale une odeur cadavéreuse; la chaleur intérieure est vive et coexiste avec un froid extérieur persistant; *L'urine est épaisse, noire et fétide.*

à mesure que la maladie fait des progrès, ces symptômes se prononcent davantage, le malade laisse échapper des soupirs et des plaintes; sa figure se décompose, il est tourmenté par des *hoquets*, perd la parole etc. etc.

Examen cadavérique : celui de plus de cent cadavres a fourni, à peu près toujours, les mêmes résultats; différentes parties des épiploons ont été trouvées noires et décomposées; la vésicule du fiel *pleine* et très-gonflée; l'estomac et les intestins inondés de matières bilieuses (celles du vomissement et des selles sans doute)... n'est-il pas probable qu'un peu d'attention donnée à la membrane muqueuse, aurait attesté son inflammation, et peut-être un véritable état gangréneux? La rate souvent très-grosse, au point de peser jusqu'a cinq livres, molle, et tellement décomposée, qu'on l'aurait prise pour du sang coagulé, enveloppé d'une membrane, plutôt que pour un corps véritablement organisé.

On doit vivement regretter que l'auteur n'ait pas noté, d'une manière spéciale, les cas dans lesquels la fièvre intermittente avait devancé la manifestation des symptômes précédens : car on ne peut guère douter qu'ils n'aient été quelquefois spontanés, et alors les résultats cadavériques ont dû présenter au moins quelques variantes. (voy. notre examen comparatif).

La poitrine et la tête n'offraient rien de particulier.

Ile de la Barbade, n° 4.

Le début est marqué par des nausées, des vertiges, suivis bientôt d'horripilations, et quelquefois d'un véritable frisson, d'une fièvre vive, de céphalalgie et de douleurs violentes dans les lombes; la figure est alors *rouge*, les yeux *ardens*, l'anxiété et l'oppression *précordiale* véhémente; le pouls vite, élevé et mol, ou plein et très-accéléré; la respiration difficile; la peau sèche surtout les premiers jours, quelquefois humide. Si à cette époque on tire du sang, il est rouge rutilant, comme raréfié, et le coagulum à peine cohérent; la sérosité d'une teinte jaune safran; l'urine est aussi *jaunâtre;* le sommeil léger et sans soulagement; la langue blanchâtre, et successivement, d'un rouge brun dans son milieu qui, vers la fin de la maladie, passe au noir et devient rugueux.

La durée de cette période est de *deux, trois à quatre jours*, suivant l'intensité des causes provocatrices dont l'action est quelquefois telle, que la mort survient durant les vingt-quatre premières heures. Après ce temps, le pouls cède et devient, dans quelque cas, plus lent que dans l'état naturel; au point d'en imposer aux personnes inexpérimentées, et de faire croire à la

convalescence, si l'ardeur de la peau vient à cesser; mais vain espoir! bientôt en effet, les symptômes s'aggravent; le côma, le délire, des *vomissemens* poracés surviennent; il y a sueurs froides colliquatives, *couleur d'abord fauve*, puis *jaune*, des conjonctives, de la bouche, des tempes, du col, puis des tégumens en général; le côma est toujours plus profond; le pouls vermiculaire, intermittent; la difficulté de respirer extrême; *hémorrhagies* par diverses parties du corps, telles que les narines, la bouche, les yeux, les pores dermoïdes, etc. Du sang *noir* est rejeté par les selles et les vomissemens; l'urine est jaune foncée, noirâtre; la loquacité et le délire sont continuels; des soubresauts des tendons se déclarent et après eux le froid des extrêmités, les *convulsions* et la mort (1).

---

(1) In initio commorationis, (apud insulam Curacoa 1760) morbi, qui maximè occurrebant, fuerunt *capitis dolores*, colicæ biliosæ, sanationem facile admittentes; hæ verò mutabantur in *choltericas affectiones*, primis longè graviores, periculosioresque, quibus mirùm excruciabantur ægri. Inceperunt autem cum ingenti *ardore circà præcordia*, alvi terminibus, miro angore, et inquietudine, *quæ subsequebantur biliosæ dejectiones, tam per superiora, quam per inferiora*, cum ingenti virium prostratione; multi sudore perfundebantur frigido; (hæc si perrexerint, imprimis si simul febris accesserit, quemadmodum in nonnullis contigit, cum pulsu magno,

Examen cadavérique : lividité du corps, surtout à la région *précordiale* où semblait être, dès

---

qui ut plurimum per decem circiter horas permansit, intumescere tunc inceperunt labia, facies lurida evasit; remittente dein febre sanguinem fuscum sat *copiosè vomitu rejecerunt* et hi ferè omnes obierunt: non nulli eamdem materiam, sed nigriorem, tetrumque spargentem odorem, alvo excernebant, sed malum sanationem admisit. .. Alios assueto modo incessit biliosa febris, et quantum videre potui, *hi maximè fuerunt juvenes, vel mediæ ætatis, robusti et ante morbum alacres; cum ardore nempe circà præcordia, bilis vomitu, vel vomendi conatu*, et siti fere inextinguibili; quidam horum in principio levibus frigoris; et caloris vicissitudinibus afficiebantur; dein subsequebatur urens in toto corpore calor, cum pulsu magno, pleno et celeri; lingna fuit subflava, albicans, sæpius limbo viridi in margine cincta, madida semper mansit.

Pergente morbo, *in nonnullis secundo, in aliis tertio die, sponte minuebatur calor, et pulsus naturalis ex improviso reddebatur, qui sensim sensimque minor evasit*, et tandem parvus, et tremulus; apparentibus in nonnullis petechiis, inprimis circà pectus, brachia, et internam femorum partem; in nonnullis magnas lividas vidi maculas; hæc autem fiebant cum tantâ virium prostratione, ut ægri minimo motu in animi deliquium caderent; in nonnullis decidente pulsu..., *suboriebatur ingens circà præcordia ardor, labia leviter intumescebant*, facies evasit lurida; brevi post accedebant *vomitus fuscæ materiæ*, et tandem mors: alii ardore, et *alvi torminibus devexabantur*, atque *tetrum subnigricantem sanguinem alvo ejecerunt. In nonnullis*

le principe, *le siége de la maladie* (hepar scilicet et ventriculus) taches livides et gangréneuses sur

---

secundo, in aliis tertio vel quarto die flavescere inceperunt oculorum album, et cutis,.....

Rouppe, de Morbis Navigantium, pag 304, 305.

On voit dans cette description, tracée de main de maître, les progrès d'une maladie épidémique, son intensité croissant en raison des causes probablement locales, dans un lieu que Lind assimile, pour l'insalubrité, à la Martinique, à Saint-Domingue, à Cayenne; qui est très-malsain *very unhealthy;* où *the air* is foggy and moist, and *the weather* excessively hot, puisque c'était en août (Lind, *Essais ou Diseases.*, ouv. cit., pag. 117, 126, 131); et arrivant par degrés des simples céphalalgies, des coliques bilieuses qui se guérissent facilement, *sanationem facile admittentes*, à la fièvre jaune la mieux caractérisée et la plus promptement funeste; ainsi que le prouvent les deux observations suivantes: juvenis 18 circiter annorum mane bene se habuit, verum circa decimam matutinam de *capitis dolore* et cæteris febricitantium symptomatibus conquestus, pulsum magnum, plenum, et celerem habuit. *Secundo die, ad vesperam sanguinem fuscum vomitu copiosè ejecit;* tertio autem obiit. Alius, 16 annos natus, vesperi bene se habuit, mane alterius diei, in strato sensuum expers inveniebatur; corpus examinavi, quod subtumidulum, maculis lividis conspersum, pulsu fere in toto carens inveni; insuper prodibat ipsi sanguis ex aure sinistra, naribusque nigerrimus, gustu subdulcis, qui aliquot horas post mortem *fluere perrexit* cadaver vero brevi in integrum

les membres (1) ; tendance très-marquée à une prompte décomposition.

Ile de la Dominique, n° 5, 1793.

La fièvre commence par un frisson assez léger, une violente céphalalgie, des vomissemens, ou seulement par quelques lassitudes, des nausées; un sentiment de *malaise à l'épigastre, une vive douleur au front et dans le dos.* Ces prodrômes, qui ont ordinairement lieu le matin ou dans la nuit, sont bientôt suivis de *rougeurs et de sensibilité des yeux*, qui ne peuvent plus suppor-

---

livescebat, et tetrum halitum emisit. Cette marche graduelle, qui est celle de toutes les épidémies de fièvre jaune (pour ne parler que de celles-là), ainsi qu'on peut le voir dans Jackson, Rush, Cléghorn, Arejula, Audouard, etc., explique assez bien la méprise que commettent les médecins appelés à prononcer sur le caractère d'affections commençantes, en même temps qu'elle autorise à compter pour quelque chose l'influence des causes atmosphériques et locales, dans la production de ces épidémies. Y a-t-il rien de semblable dans celle des maladies contagieuses bien reconnues? La variole, la syphilis, etc., sont chez les premiers malades, telles qu'elles seront chez tous les autres; sous ce rapport, elles n'ont ni début, ni état, ni terminaison. Ce fait est du petit nombre de ceux qu'admettent aujourd'hui presque tous les médecins.

(1) Ventriculus inflammatus etc., dit ailleurs Bruce.

ter l'impression de la lumière; *du gonflement du visage*, de la rougeur du col, et de la poitrine; d'un peu de fréquence dans le pouls, dont les pulsations excèdent pourtant rarement quatre-vingt-dix, par minute; d'une chaleur moindre que celle d'un accès de fièvre intermittente; *de vomissemens*; d'une douleur *au fond des orbites et à la partie inférieure du front; d'épistaxis* qui, lorsqu'il ne soulage pas, s'accompagne de délire en rapport, pour l'intensité, avec le tempérament et le sexe du patient; d'insomnie, de craintes de la mort; de sécheresse de la peau; *d'une nuance jaune* qui a succédé à la rougeur du col, du visage et des yeux; plus tard d'une diminution marquée dans les symptômes, et dans quelques cas d'un gonflement de foie qui, alors, est douloureux à la pression.

A cette première période, dont la durée est communément de *un* à *deux* ou *quatre jours*, succède la deuxième caractérisée par un calme apparent et trompeur, reconnaissable à un état particulier des traits du visage; car le pouls est tranquille, la langue netteet quelquefois humide, la chaleur naturelle et le malade se dit bien. Quoi qu'il en soit, le doute disparaît bientôt devant un *épistaxis* violent et difficile à arrêter; le délire avec ses diverses nuances; une forte anxiété, une sensibilité plus vive à l'*épigastre*, des *vomissemens*

de matières jaunes vertes ou noires, le *hoquet ;* l'accablement, une extrême langueur, et dans quelques cas des éclats d'une voix farouche, le trismus, et le refus de boire etc., qui viennent terminer cette période et commencer la troisième qu'on reconnaît au changement de couleur des vésicatoires, lesquels de rouge écarlate passent, ainsi que les éminences sur lesquelles appuie le corps, au pourpre pâle ; à diverses *hémorrhagies* quelquefois assez abondantes pour abréger la vie des malades; à l'expulsion par les *vomissemens* de matières analogues à du marc de café, mêlées à des particules de mucosités glutineuses et d'une bile noire, étonnantes par leur quantité, et devenant de plus en plus noires, ainsi que les selles qui prennent par fois l'aspect de goudron; au hoquet toujours plus fréquent et plus pénible; à la suppression de l'urine jusque-là colorée ou jaune; au renouvellement des vomissemens par la plus petite quantité de boisson; à l'oppression qui reparaît et avec elle, toutes les tortures ressenties à la région précordiale; à la lenteur (60 puls.), à l'intermittence du pouls; à un délire sourd; à l'anxiété croissant de plus en plus jusqu'à ce qu'enfin une extrême agitation et des *convulsions* générales viennent terminer cette scène effrayante.

Examen cadavérique : les cadavres ne tardaient

pas à devenir noirs; *l'estomac* renfermait une grande quantité de *matières* analogues à celles qui avaient été rejetées, peu de tems avant la mort; celles que contenaient les intestins étaient plus consistantes, mais également noires et visqueuses et ressemblaient beaucoup à du goudron, et dans quelques cas, à du méconium très-épais; le foie avait augmenté de volume et perdu sa consistance; la vésicule du fiel et les canaux biliaires étaient *pleins* d'une bile noire épaisse et visqueuse, et la rate légèrement affectée, etc.

Les résultats cadavériques ne sont pas parfaitement notés, il n'est rien dit, par exemple, de l'état des membranes muqueuses des intestins et de l'estomac. Mais peut-on douter de leur inflammation très-intenses, après l'examen des symptômes, et lors qu'on pense à cette excessive torture *that they* (les malades) *felt at the pit of the stomach*, et que renouvelait la plus petite quantité de boissons. (1)

Philadelphie, n° 6, 1793.

Dès le début, *yeux rouges larmoyans; visage gonflé*, aspect farouche des traits, *sensibilité a l'épigastre, nausées, vomissemens de boissons* seules ou mêlées à une bile jaune ou verte; ces vomissemens qui quelquefois précédent la fièvre ou

(1) Clark, page 15

se montrent avec elle et l'accompagnent, reparoissent *vers le* 4e *ou* 5e *jour*, lorsqu'on est parvenu à les arrêter dans leur cours; et bien qu'alors ils ne soient pas les avant-coureurs de la mort, ils n'en rendent pas moins le rétablissement long et pénible; flatulance très-douloureuse, constipation, ténesme ou évacuation de mucosités seules ou mêlées à du sang, comme à la suite de la dyssenterie, ou enfin simple diarrhée; souvent gonflement de l'hypocondre droit, qui est alors douleureux à pression;... tension du ventre avec ou sans douleur dans sa partie inférieure; langue blanche et humide, puis rouge, luisante et sèche dans quelques points; urine plus ou moins abondante, assez souvent supprimée durant le 1er ou le 2me jour (ce qui nécesite l'emploi du cathéter) limpide, *rouge, sanguinolente et enfin noirâtre;* sueurs abondantes, spontanées ou provoquées jaunes, quelquefois d'une odeur désagréable et ne soulageant, dans quelques cas qu'au début de la maladie; *diverses hémorrhagies* dont quelques-unes telles que *l'Épistaxis* se montrent dès le début, *un peu plus tard le sang sort à-la-fois par les différentes ouvertures naturelles* et aussi à travers les piqûres de lancette qui sembloient être cicatrisées; *hoquets, vomissemens de matières noires analogues à du marc de café*, très-abondantes, qui continuent à être éva-

cuées après la mort et paraissent être un mélange de bile altérée, de grumeaux de sang, de parcelles de la muqueuse gastrique et de boissons décomposées ; le pouls qui était plein et lent au commencement, devient faible, fréquent, difficile à trouver, intermittent; *l'ictère qui avait commencé par les yeux, le visage et le col se généralise;* les sens sont plus ou moins affectés; il y a faiblesse ou perte momentanée de leurs fonctions; soif excessive ou nulle; différentes éruptions ou rougeurs se manifestent à la peau qui est chaude ou froide; apoplexie principalement chez les ivrognes; côma; *convulsions* précédées de syncopes et enfin la mort.

Les parotides, le gonflement des glandes cervicales, les bubons et les anthrax, sont assez souvent observés avant cette terminaison fatale.

Examen cadavérique : peu de minutes après la mort, la peau est noire, jaune ou pourprée, ou jaune supérieurement et noire inférieurement; dans quelques cas, elle ne diffère pas sensiblement d'avec celle des personnes qui ont succombé à une fièvre bilieuse ordinaire; souvent l'aspect du cadavre est celui de quelqu'un qui dort paisiblement; la roideur est plus ou moins durable et la décomposition lente ou instantanée.

Le cerveau est sain dans toutes ses parties, de même que les viscères contenus dans la poitrine;

néanmoins le sang que renferment le cœur et les veines, est fluide et semblable, pour la consistance, à celui d'un pendu ou d'une personne qui a succombé à des commotions électriques.

L'estomac et le commencement du duodénum sont les parties les plus malades; la membrane villeuse du ventricule est fortement enflammée, surtout vers sa petite extrémité; cette inflammation se propage quelquefois à travers le pilore dans le duodénum, ressemble à celle qui résulte de l'empoisonnement par l'arsenic; *la bile est visqueuse*, noire et *analogue* au liquide rendu par le vomissement, ou bien elle conserve sa couleur naturelle, mais elle est toujours très-âcre; la surface externe des viscères abdominaux est à peu-près dans son état naturel; les vaisseaux du péritoine sont souvent très-distendus, ce qui donne à cette membrane un aspect noirâtre, etc. (1)

Égypte, n° 7, 1800.

Sorte d'éréthisme précédé de frissons et d'horripilations; *douleur vive et brûlante à l'épigastre; vomissemens*, d'abord de matières alimentaires ou de boissons contenues dans l'estomac, puis de matières bilieuses, *et enfin de sang noir et car-*

---

(1) Gazette de M. Brown, 1793, par les docteurs Phisick et Cathrall.

bonisé,... pouls vibrant et serré ; douleurs constrictives aux hypocondres *et à l'épigastre ; conjonctives injectées*, iris contractée ; chaleur sèche et brûlante à la peau qui se colore bientôt et prend *une teinte jaune orangée*, plus ou moins prononcée ; soif ardente, anxiété pénible ; gémissemens après chaque vomissement ; suppression d'urine ; constipation, bas-ventre tuméfié et douloureux à la plus légère pression etc.

Après cette période dont la durée n'est pas indiquée, et qui est dite inflammatoire, les vomissemens deviennent *sanguinolens*, ou sont remplacés par l'effet d'un collapsus subit, par un *flux dyssentérique* avec ténesme et prostration. Cependant des mouvemens nerveux (des *convulsions* probablement) agitent les membres ; il y a soubresauts des tendons ; la respiration devient plus laborieuse, les palpitations plus fréquentes ; le malade, tout en conservant l'usage de ses facultés intellectuelles, est triste et effrayé ; la gangrène s'empare des parties divisées, ou frappées de stupeur ; des pétéchies, le charbon et rarement des bubons apparaissent ; l'adynamie fait à chaque instant des progrès plus rapides, jusqu'à ce quelle termine les jours du malade.

Examen cadavérique : sérosité roussâtre épanchée, en quantité variable, dans les cavités abdominales et thoraciques ; épiploons et viscères

contenus dans l'abdomen, enflammés et parsemés de taches gangréneuses; le foie qui participe constamment de cette affection morbide renferme assez souvent dans sa propre substance des foyers purulens. Rien de pathologique, ordinairement du moins, dans les autres cavités (1).

Saint-Domingue, n° 8, 1802.

Invasion peu de temps avant le jour ou, tout au moins, après minuit; violente céphalalgie susorbitaire, produisant par son extension dans les orbites une douleur *des yeux* qui persiste durant ce premier stade, qu'elle soit on non limitée à cet endroit; *engorgement* des vaisseaux de la conjonctive; . . . *yeux rouges*, larmoyans, gonflés, étincelans et hagards; pupilles dilatées ou très-contractées; face naturelle ou *rouge*, ou d'une paleur cadavéreuse dès le début, ou enfin d'une teinte jaune verdâtre sur les lèvres et les ailes du nez, les pommettes conservant seules leur coloration en rouge; physionomie exprimant un air de terreur, salivation souvent abondante,

---

(1) Le docteur Witman dit que les symptômes de la maladie qui règna parmi les troupes anglaises et musulmanes, campées entre Jaffa et Césarée (1800), étaient ceux de la fièvre jaune. (Voyez les Consid., déjà citée pag. 25.) Voyez la 2me partie de ce chapitre.

mais non critique; langue ordinairement blanche, grisâtre au centre, humide et rouge sur ses bords et à la pointe, quelquefois pourtant sèche dès le début et comme grillée vers la fin de la fièvre; bouche amère, pâteuse; soif modérée; *anxiété* extrême; *cardialgie;* abdomen le plus souvent souple, quelquefois rémittent; éructations acides, nidoreuses ou insipides; *hoquets*, *nausées*, *vomissemens* de matières blanches d'abord, puis jaunes et enfin d'un vert plus ou moins foncé à mesure qu'ils deviennent plus fréquens et que les angoisses augmentent; constipation opiniâtre, quelquefois déjections blanchâtres ou poracées, s'il y a des douleurs intestinales; urine à peu-près naturelle et sans caractères déterminés, ou rouge; respiration généralement libre et facile; pouls concentré, dur et accéléré, dans quelques cas grand, toujours régulier; possibilité de se lever et de se promener, mais en conservant un air d'incertitude et d'agitation étranger à l'état de santé; *lombago;* douleur des reins succédant au frisson.

Après 36, 48 *à* 60 *heures* survient la deuxième période, qui s'annonce par un calme apparent sans transition graduée; la face est alors moins rouge; la céphalalgie moindre ou même nulle; les vomissemens sont suspendus, mais l'incertitude du regard persiste; l'effroi est encore em-

preint sur la physionomie; les éructations continuent ou augmentent; aussi, quoique la cardialgie fasse place à un simple sentiment de gêne; que le ventre devienne libre, la respiration plus tranquille et même plus lente qu'en santé, le pouls plus souple et ses pulsations réduites communément aux deux tiers ou à la moitié de ce qu'elles étaient durant la première période; quoique la chaleur soit douce et sans âcreté, que les douleurs des reins et celles des lombes s'amendent: les sueurs partielles, tièdes et presque froides, le trouble et l'état comme graisseux des urines, les syncopes par la plus légère cause, *la teinte jaune* de la peau, qui du menton et des conjonctives s'étend et se généralise *en se prononçant davantage, les hémorrhagies* par le nez, la bouche, l'anus, la vulve, etc., *les déjections alvines noirâtres*, mêlées de flocons couleur de café, n'en conduisent pas moins à la troisième période qui survient du premier au troisième jour de cet état, et se prolonge du cinquième au septième, rarement au neuvième jour ou au-delà. Cette période est marquée par un air plus effrayé de la physionomie, *une couleur* plus foncée de la peau; par *des hémorrhagies passives* plus intenses à travers toutes les ouvertures naturelles, les pores de la peau, et dont la durée ne sera plus interrompue; la langue semble alors

se nettoyer vers ses bords, mais en même temps elle s'embarrasse; le malade balbutie, il a des éructations continuelles, des rapports acides, des *vomissemens* plus opiniâtres, qui lui causent d'atroces souffrances; les matières rejetées ressemblent à de la rouille ou bien à une bile poracée, à du goudron, de l'encre ou à du sang plus ou moins pur, nageant dans un liquide roussâtre et fétide; les excrétions alvines quelquefois involontaires et âcres, au point d'excorier le fondement, suivent les nuances des matières vomies; il y a *cardialgie* et les plus violentes angoisses; le *lombago* est plus douloureux; les urines rouges, *brunes* ou *noires* sont plus fréquentes ou entièrement supprimées; le *hoquet* devient rare; le pouls faible, inégal, intermittent et facilement déprimable; les extrémités se refroidissent; les veines se rouvrent; les plaies des vésicatoires noircissent; des pétéchies, des bubons, des phlyctènes et des parotides se manifestent; une odeur cadavéreuse se dégage, et la mort vient enfin frapper sa victime, au milieu d'un délire sombre ou furieux, de convulsions générales, ou à la suite de symptômes d'hydrophobie, d'accès épileptiques, ou d'une véritable attaque d'apoplexie.

Examen cadavérique : le cerveau est quelquefois plus mou que dans l'état ordinaire; les

sinus remplis d'un sang noir et grumelé; les ventricules laissent échapper un sérum sanguinolent; parfois aussi le cervelet a perdu de sa consistance, ses vaisseaux sont injectés, tandis que la moëlle allongée se montre plus compacte et comme comprimée par la sérosité roussâtre ou teinte de sang.

Les poumons sont assez souvent gorgés d'un sang noir et écumeux, leur surface couverte de taches livides, de même que la plèvre costale;.... quelquefois le péricarde renferme un sérum abondant, jaune ou noirâtre;... un caillot considérable d'une couleur jaune d'ambre, parfaitement transparent, occupe dans quelques cas le cœur, et s'étend dans les oreillettes jusque dans l'aorte;... une humeur analogue, mais plus fluide, se trouve dans le péricarde ou à la surface des poumons. L'estomac renferme une matière *unalogue* à celle du vomissement, ou est distendu par un gaz particulier; des taches brunâtres sont disséminées sur sa surface *phlogosée*, mais *la gangrène* dépasse rarement l'épaisseur de la muqueuse. Les intestins sont boursoufflés et laissent dégager une odeur fétide lorsqu'on y pratique des ouvertures; leur membrane muqueuse présente d'ailleurs *les mêmes altérations* que celle de l'estomac, seulement la gangrène y est plus rare.

Le foie est quelquefois plus volumineux, plus jaune ou plus pâle qu'il n'a coutume d'être; sa surface offre assez souvent des taches gangréneuses, et son intérieur des altérations organiques plus ou moins avancées; une bile épaisse, visqueuse, noire, *remplit* communément la vésicule du fiel, dont les membranes sont quelquefois marquées de taches livides: la rate est dans quelques cas moins consistante que dans son état normal; les reins sont plus rouges, et comme injectés de sang, ou jaunes; la vessie est fortement contractée, et contient un liquide brun, noirâtre ou sanguinolent, ou enfin jaune-foncé, si elle conserve sa capacité; son tissu a aussi été trouvé jaune comme celui des reins.

Livourne, n° 9, 1804.

Début instantané ou précédé de légers prodrômes; accès de fièvre marqué par un frisson plus ou moins sensible le long de la colonne vertébrale et dans la région lombaire; céphalalgie aiguë et insupportable vers les tempes et *le front; rougeur* de la conjonctive; dureté et accélération du pouls; chaleur âcre à la peau; sentiment de pesanteur à l'épigastre, *nausées, vomissemens;* langue sale, rouge, jaune ou noirâtre; rareté des urines, constipation, douleurs dans les articulations et dans les membres.

Après *deux ou trois jours* de durée de cet état, calme, apirexie, chaleur douce à la peau, sueur légère accompagnée d'une extrême faiblesse, et bientôt après, exaspération de tous les symptômes; les *gastriques* surtout se développent avec promptitude; il y a douleur vive à l'épigastre et dans la région du foie, que le moindre attouchement augmente encore; coloration en *jaune* des yeux; rareté et teinte jaune des urines; aversion décidée pour les alimens et les boissons; *vomissemens* continuels de matières alimentaires ou de bile pure : à la difficulté de respirer, se joint un sentiment d'oppression et de gêne considérable dans la région *précordiale;* le sdéjections deviennent liquides, fétides, et souvent sont d'une couleur cendrée; l'*ictère* couvre tout le corps; les facultés intellectuelles se conservent intactes; le pouls est, ou tranquille et presque naturel, ou plus lent qu'en santé, ou petit, vite, irrégulier, dur ou déprimé;... cependant des vomissemens très-fréquens fournissent une matière fétide *analogue* à du sang ou à du marc de café; un sang d'une *même* couleur découle souvent des gencives, de la gorge, de la vessie, et parfois de l'utérus et du fondement; les urines se suppriment; des taches livides et noirâtres se montrent sur diverses parties du corps, principalement sur

celles où une pression quelconque a été exercée;... les lèvres se bouffissent; les yeux deviennent obscurs et larmoyans; la difficulté de respirer est extrême, et l'anxiété générale; un état comâteux et délirant survient; les extrémités se refroidissent, le pouls s'affaiblit, enfin la mort survient au milieu *des convulsions*, ou de symptômes d'hydrophobie, et aprés avoir été précédée, dans quelques cas, d'hémorrhagies par les oreilles, de phlyctènes, de parotides, etc.

Examen cadavérique : la peau, celle de la partie supérieure du corps surtout, est jaune livide; des taches gangréneuses s'y observent et occupent principalement la région de l'estomac et celle du foie;... du sang noir, analogue à celui fourni par les hémorrhagies des derniers momens de l'existence, remplit les narines et sort par la bouche; les muscles sont noirâtres et d'une mollesse particuliére.

Les cavités thorachiques contiennent de la sérosité rouge, jaune; les poumons sont hépatisés, le droit surtout, et leur surface parsemée de taches gangréneuses; le liquide renfermé dans le péricarde est plus abondant qu'il n'a coutume d'être, etc.

L'épiploon paraît détruit presque en entier; le diaphragme est livide, et présente des traces de phlogose dans sa partie adjacente au foie; la

surface de l'estomac et des intestins jaune-livide; la membrane muqueuse de ces viscères est *sphacélée*, et ses vaisseaux *engorgés:* le ventricule renferme des matières du *vomissement*, et les intestins grêles sont distendus par des gaz; le foie est mou et sphacélé, surtout vers sa face concave; la vésicule du fiel ridée contient, en quantite variable, une bile *visqueuse et noirâtre;* la rate n'offre rien de particulier: quelquefois, pourtant, elle est remplie et comme engorgée par un sang noir. La vessie est sans urine et parsemée de taches gangréneuses; les reins laissent également voir des traces d'inflammation. Le cerveau et les méninges sont communément engorgés, et sont quelquefois le siége de légers épanchemens (1).

---

(1) La fièvre maligne, qui régna à Naples en 1764, était, accompagnée de vers dans l'estomac et les intestins durant le mois de mai; en juin ces vers furent plus rares; en juillet cette fièvre devint *highly infectious*, fut accompagnée de pétéchies, de gouflement des glandes parotides, d'un délire obstiné, *de vomissemens violens et de flux de sang...*; durant les mois d'avril et de mai, la disette avait été si grande que le peuple fut obligé de se nourrir d'herbe, de blé vert et de tout ce qu'il supposait devoir l'alimenter. Le peuple se réfugia alors dans la capitale, espérant y trouver une meilleure subsistance; mais il n'y trouva que la mort et la misère; une fièvre *maligne* se déclara, favorisée qu'elle fut, par cet

Ile de la Guadeloupe, n° 10, 1815.

Début prompt et presque toujours sans symptômes précurseurs; léger sentiment de froid, frissonnement ou chaleur vive; douleur de tête *susorbitaire* plus ou moins forte, dans les *lombes*, les cuisses, les jambes, et quelquefois dans les membres supérieurs, comme après une fatigue excessive; sentiment de gêne à l'estomac, attribué ordinairement par les malades, à une mauvaise digestion; *nausées, vomissemens* de matières muqueuses, provoqués par la pression de l'épigastre; chaleur vive, sèche et âpre, rarement accompagnée de moiteur; *visage rouge* vultueux, luisant; injection des *conjonctives*, yeux brillans et secs ou larmoyans; respiration gênée, élevée; soupirs fréquens, anxiété, agitation, et, dans quelque cas, toux stomacale très-

---

afflux de monde, la *chaleur* du climat, la *malpropreté* particulière aux habitans de Naples, et aussi par le *relâchement* de toute loi de police. Le royaume perdit la cinquième de sa population, soit par l'effet de cette cruelle maladie (two hundred thousand by Death), soit par l'émigration. Les acides végétaux en grande quantité, l'eau à la glace, le quinquina, le musc et les acides minéraux furent employés avec succès. *L'Éloignement* des malades des lieux de l'infection, eut le meilleur effet. Voyez Lind. op. cit. pag. 198 et suiv.

fatigante ; pouls fréquent, plein, développé, et souvent dur, jamais faible, à moins qu'il n'existe quelque autre maladie ; langue nette, humide, rarement blanche, et plus rarement encore jaune et chargée; soif intense ou nulle; fréquente douleur autour de l'ombilic; constipation ou diarrhée simplement excrémentitielle d'abord, puis bilieuse ; urines presque naturelles, ou un peu *rouges*, mais d'une sortie facile, et ordinairement sans dépôt, supprimées dans le cas seul de néphrite; sommeil altéré, se perdant de plus en plus à mesure que la maladie fait des progrès.

Après *deux, trois, et même quatre jours* de durée, cet état est remplacé par un peu de calme marqué par la suspension de la douleur de tête et des membres, ou sa diminution très-sensible, la cessation de la soif, la disparition de la toux, et la rareté des soupirs, etc.; mais le malade continue à s'agiter, ou tombe dans une sorte de somnolence assez analogue à une forte ivresse; en sorte que, quoique le visage se dégonfle et perde, ainsi que la conjonctive, sa rougeur; que le pouls se ralentisse, devienne presque naturel, ou même plus lent qu'à l'ordinaire ; la manifestation de la *jaunisse*, les défaillances que la plus légère cause détermine ; la sécheresse de la peau d'ailleurs moins chaude;

l'insomnie, l'état de la langue qui est rouge sur ses bords, chargée, sèche ou brunâtre, etc., s'opposent aux espérances que cette rémission fait concevoir souvent aux médecins inexpérimentés, ou aux malades eux-mêmes, et sont suivis, après un ou deux jours, d'une intensité plus grande dans la coloration en *jaune* de la peau, qui prend quelquefois une teinte presque brune; de l'apparition de pétéchies plus ou moins nombreuses, ou d'ecchymoses larges et par plaques sur la poitrine, le col et les membres supérieurs. Le visage prend en même temps une couleur sombre, livescente, ordinairement passagère; il y a abattement, expression de souffrances intérieures vives, jamais décomposition ataxique; le malade ne peut souvent plus rester assis sans éprouver des défaillances; ses selles sont *noires*, ainsi que les matières du *vomissement;* un peu avant, *celles-ci* étaient d'un brun de chocolat ou *analogues* à du marc de café; ses urines sont jaunes; il souffre davantage de l'estomac où il éprouve un *sentiment* de brûlure d'une ardeur très-douloureuse, et quelquefois une sorte de palpitation jointe à une respiration plus fréquente; les nausées et les vomissemens sont *continuels*, et, dans la crainte de les exciter encore, il refuse toute sorte de boissons, quelque grande que soit sa soif; *di-*

verses hémorrhagies par la bouche, l'anus, la vessie, le derme, apparaissent; sa faiblesse se prononce de plus en plus; les pétéchies et les ecchymoses augmentent en nombre et en étendue; la peau devient froide, le pouls s'affaiblit et se concentre; la respiration s'embarrasse, et le patient expire à la suite d'une courte agonie, après six ou sept jours de maladie. Cette malheureuse terminaison est précédée, dans quelque cas, de symptômes ataxiques, qui la rendent et plus pénible pour les assistans, et sans doute aussi plus douloureuse pour les malades: tels sont le délire, le côma, ou un état de stupeur, les soubresaults des tendons, des sueurs froides gluantes, le *spasme tétanique*, ou des *mouvemens convulsifs* des membres, etc.

Examen cadavérique : teinte du corps générale ou bornée aux parties supérieures, d'un jaune serin, ou tirant sur le jaune; face pâle ou livide et gonflée; pétéchies, ecchymoses plus ou moins nombreuses.

Estomac d'un jaune plus ou moins foncé, contracté ou distendu, et contenant, dans le premier cas, une petite quantité de matière glaireuse, *sanguinolente*, ou *un sang* noir, épais et poisseux; dans le deuxième, des matières *analogues* à celles du *vomissement;* plus rarement du sang et des caillots noirs; quelquefois, enfin,

ces matières ressemblent à du chocolat clair, ou à du sang corrompu étendu dans beaucoup d'eau; et lorsque la distension est considérable, il renferme aussi du gaz en quantité variable; des mucosités plus ou moins épaisses, seules ou mêlées à du sang, en tapissent la membrane interne, laquelle paraît *détruite* à sa surface, lorsqu'on vient à la ratisser légèrement pour en enlever une matière comme pultacée, et présente des plaques irrégulières d'un rouge rosé, principalement le long de sa grande courbure, et dans le voisinage du cardia; d'autres fois, elle est enflammée *en totalité*, et souvent *épaissie* de plusieurs lignes; sa couleur est alors d'un rouge brun, et des plaques bleuâtres ou noirâtres règnent vers sa grande extrémité; des gouttelettes de sang, qui reparaissent bientôt lorsqu'on vient à les éponger, sointent des points les plus enflammés de cette membrane, dont le tissu ferme ou ramolli se laisse facilement détacher.

Teinte jaune des intestins nuancée de rouge, qui varie du rose au brun; *inflammation* de leur membrane interne, où l'on trouve des matières noirâtres ou roussâtres, et par fois assez analogues à de la suie délayée.

Vésicule du fiel d'un jaune vert foncé, passant quelquefois au noir, ce qui semble dû à la distension des vaisseaux répandus sur sa surface,

et rapprochés quelquefois, au point de la colorer en rouge marron; la bile qui en occupe l'intérieur, est peu abondante, *très-foncée* en couleur, et d'un vert tirant sur le *noir*; sa membrane muqueuse est rouge et épaisse principalement vers son col.

Des taches larges, d'un jaune assez foncé, pénétrant rarement au-delà de quelques lignes, se remarquent à l'extérieur (à la face concave surtout) du foie, qui, une seule fois, a été trouvé enflammé.

Chez le tiers ou le quart des malades un seul rein ou tous les deux sont enflammés en totalité ou en partie.

La vessie, plus ou moins distendue, est ordinairement sans traces d'inflammation.

La rate est sans altération, ordinairement du moins.

Le pancréas et les vésicules surrénales sont jaunes et comme injectés.

Le péritoine et ses dépendances n'offrent aucune altération, à moins de regarder comme telle, la plus grande plénitude de leurs vaisseaux qu'on observe quelquefois.

Les taches, répandues à la surface des poumons d'ailleurs sains, n'altèrent point leur substance.

Les vaisseaux des méninges et leurs sinus sont

gorgés de sang; l'arachnoïde rouge, épaissie et imprégnée de sang dans une étendue variable, présente des plaques grisâtres, épaisses et accompagnées de l'engorgement sanguin des parties sousjacentes. Les exudations puriformes sont rares, de même que la participation de la substance cérébrale à ces altérations; une seule fois le cervelet a été vu engorgé.

Gibraltar, n° 11, 1810.

Troisième variété de la fièvre jaune de Gibraltar (1) : Au début, yeux brillans comme

---

(1) La première variété, ou fièvre remittente bilieuse, prend au début, des formes si variées, dues à la constitution des malades, au degré de chaleur du climat, et de concentration des miasmes marécageux, qu'il est *impossible* de la distinguer d'alors, avec les deux autres. Un peu plus tard, la peau devient *très-jaune*, si elle doit se terminer favorablement; il y a des rémissions évidentes qui succèdent aux exacerbations; tandis que la rémission manque, si elle doit être fatale. Elle arrive à son plus haut degré de violence, du *deux* au *troisième* jour, et est *rarement* accompagnée des symtômes particuliers à la fièvre de Bulam, savoir, du *vomissement noir* et de l'aspect gonflé de la face. (Voyez *l'Examen des Causes*, deuxième section.)

Dans la seconde variété ou fièvre bilieuse continue, le mal de tête est principalement confiné dans les tempes, le pouls est plus plein, mais moins vite que dans les deux autres *variétés;* la *jaunisse* se montre de bonne

ceux d'un homme ivre ; *céphalalgie déchirante* et sans rémission, bornée au fond des orbites et au front ; *ictère, signes d'une inflammation particulière de l'estomac*, laquelle de-

---

heure dans les yeux, quelquefois dès le début ; du *deuxième* au *troisième*, jour la peau est profondément teinte en jaune ; l'*irritation* de l'estomac est moindre que dans la première variété : absence de rémission ou d'exacerbation méritant le nom de paroxismes ; elle parcourt ses périodes dans un intervalle de cinq à quinze jours, et lorsqu'elle se termine mal, elle n'est point accompagnée de vomissemens *noirs*, etc.

Lorsqu'on lit avec attention l'histoire de ces trois *variétés* ou *formes* de fièvre, on est d'abord tenté de se demander quel a pu être le but de semblables distinctions ; jusqu'à quel point les caractères assignés à chacune peuvent servir à les différencier l'une de l'autre ; et si ce sont bien là trois maladies différentes ou seulement trois degrés de la même : et, cette question, nous nous la faisons de bonne foi, lorsque nous voyons qu'il est *difficile* de les reconnaître avant une certaine époque de leur durée, et que même, pour la dernière, *in mild cases*, it is impossible to *point out any symptoms distinguishing it* rom attacks of fever from *any* causes ; and *even in bad cases, until the fatal symptoms make* their appearence. (Nous verrons d'après Gilpin, quels sont ces *fatal symptoms.*) Ne savons-nous pas d'ailleurs que, quand même l'assertion de Chisholm serait fondée, la maladie maligne importée par le Hankey ne reconnaîtrait pas d'autres causes que celles déjà si souvent énumérées, ainsi qu'il conste des recherches soigneuses du Dr Bancroft à ce sujet? (app. VII, page 768) ?

vient ordinairement fatale par la *gangrène* qui la termine, ou par l'état morbide de la membrane villeuse qui lui succède; *vomissemens* de matières *analogues* à du marc de café; aspect livide et putride de la face, difficile à décrire, mais qui ressemble assez bien à celui que donne à un homme bien portant, la flamme d'esprit de vin brûlé avec un mélange de sels, dans une chambre obscure, etc.

Andalousie. — Séville, n° 12, 1819.

Invasion en général subite, douleur dans la région *lombaire*, les cuisses, les genoux et les jambes; *céphalalgie* aigüe ou gravative; frissons, chaleur brûlante; élévation, fréquence, dépression facile du pouls; respiration profonde, suspirieuse; anxiété, oppression *précordiale;* yeux *rouges*, brillans, offensés par la lumière; langue humide, jaune, blanchâtre vers son milieu, rouge et nette sur ses bords et à sa pointe; saveur amère; *nausées, vomissemens* bilieux; constipation; urines claires décolorées; vertiges; somnolence, réponses tardives, etc.

Après *deux* ou *trois* jours de durée, sans variation bien sensible, retour à la santé, à la suite d'évacuations salutaires produites par les efforts combinés de l'art et de la nature; toutefois cette issue est rare, et le plus souvent ce calme n'est

que momentané et illusoire ; en effet, bien que les yeux perdent de leur rougeur et deviennent *jaunes*, que le visage pâlisse, que le pouls soit à-peu-près naturel, de même que les urines, et la chaleur quelquefois inférieure à son état normal ; le désordre des réponses, quelque léger qu'il soit, trahit celui des facultés intellectuelles, et conduit à la deuxième période, qui commence *ordinairement* vers la fin du quatrième jour. Alors, suivant que le miasme contagieux a affecté les systêmes gastrique, sanguin ou nerveux, on voit dominer les phénomènes particuliers à chacun d'eux. Dans le premier cas, *vomissemens* de bile ou d'autres matières renfermées dans l'estomac ; anxiété, ardeur, fatigue du *cardia;* agitation ; langue sèche, enflammée à sa pointe et sur ses bords, une ligne se dessine quelquefois sur son milieu, ou elle se plombe et noircit en totalité ; agitation ; *hoquets ;* soif intense ; vomissemens d'une *atrabile* plus ou moins brillante, couleur de café ou de chocolat ; selles formées de matières *sanguinolentes*, foncées en couleur ; contraction de l'abdomen qui devient dur et tendu ; urine *obscure*, ou nulle ; délire sourd ou furieux ; dans quelques cas, extinction des fonctions de l'ouïe ; sensibilité telle au cardia, qu'elle arrache au malade des cris plaintifs, et lui fait prendre des positions forcées et

extraordinaires ; respiration serrée et sanglottante ; pouls faible et accéléré ; refroidissement des extrémités ; gémissemens aigus ; *ictéricie* plus ou moins prononcée ; *convulsions* et mort du cinquième au septième jour.

Dans le deuxième cas, chaleur âcre et mordante ; pouls peu résistant, mais fréquent, assez large et un peu vibratil ; yeux proëminens, *rouges*, légèrement colorés en *jaune ;* langue enflammée, humide, gonflée, hérissée de papilles grossies et un peu jaunes ; intensité moindre dans les phénomènes épigastriques, quoiqu'on observe dans quelque cas des *vomissemens noirs* et des déjections d'*atrabile* sanguinolente ; *urines* rouges, safranées, obscures, sanguinolentes, peu chargées ; *hémorrhagies* par la bouche, l'anus, l'utérus, le nez et les gencives ; viscosités des dents ; pétéchies, ecchymoses ; *tremblement* de la langue, des membres (ce qui équivaut aux convulsions des cas précédens), surdité, somnolence, prostration ; teinte *jaune* de la peau, etc. ; la maladie n'est alors décidée que le quatorze, dix-sept ou vingt et unième jour, du moins le plus souvent.

Enfin, dans le troisième, la fièvre se présente avec un caractère pernicieux très-prononcé ; le pouls est petit, contracté ; il y a sentiment d'un froid extrême ; la peau est aride ; la prostration

des forces, l'abattement et l'altération sont portés à un haut degré; le visage est plombé, les traits affaiblis; le malade a le regard triste d'un œil éteint; il répond avec lenteur aux questions qu'on lui fait; sous l'influence d'un délire taciturne, ou d'une somnolence qui dégénère quelquefois en véritable coma, il semble tout-à-fait indifférent sur sa situation; sa respiration est lente et suspirieuse; la langue et les urines presque naturelles, mais il y a de l'anxiété *précordiale*, et une certaine astriction du ventre; la mort est ici plus prompte, puisqu'elle survient du cinquième au neuvième jour, et quelquefois *peu d'heures* après l'invasion.

Examen cadavérique : couleur jaune de la peau; ecchymoses larges au col et au visage; graisse sous-cutanée d'un jaune foncé; distension des vaisseaux du péricarde, des méninges, du plexus choroïde et de la masse encéphalique; sang dissous occupant le sinus longitudinal supérieur; sérosité sanguinolente dans le péricarde; sang grumeleux et abondant dans les poumons, et en dissolution dans le cœur; couleur plombée ou jaune verdâtre du foie; vésicule biliaire naturelle, ou noircie vers son col, contenant une bile d'un *gris de fer* ou d'un *brun obscur* et variable pour la consistance; estomac *phlogosé* dans son intérieur, contenant un liquide gris de

fer ou noirâtre; rien de remarquable vers les organes urinaires.

Catalogne 1821.

Invasion ordinairement sans prodromes, le plus souvent après le coucher du soleil; elle a lieu par des frissons ou plutôt par le sentiment d'un froid stupéfiant, dont la durée est d'une heure chez les uns, de deux, trois ou quatre, chez les autres; pendant le froid flatuosités, nausées; pouls petit, concentré, fréquent; chaleur de la peau moindre que dans l'état naturel; souvent délire, spasme des poumons ou de *l'estomac, cardialgies,* lipothymies, vertiges : il y a céphalalgie sus-orbitaire, variable pour l'intensité et la persistance; les traits sont peu altérés.

La chaleur succède et s'accompagne rarement de sueurs; le pouls se développe, est toujours fréquent, la face colorée; vomissemens, d'abord d'alimens si l'estomac en contenait, puis d'eaux vertes et amères, bouche humide, langue ordinairement nette, humide, blanche au milieu, rouge sur les bords, mince ou épaisse, point de soif; *céphalalgie* persistante, quelquefois douleur gravative aux *lombes* et dans les membres; l'appétit se perd; les selles sont rares, les urines rouges et sans sédiment, le sommeil léger; les yeux sont *animés*, les vaisseaux de la conjonc-

tive *injectés*; douleur à l'*estomac*, ventre souple, souvent *épistaxis*, etc. Vers le *quatrième* jour, la face est moins colorée, la couleur *rouge* de la conjonctive est moindre et vise au *jaune*; l'hémorrhagie nasale, si elle existait, cesse; la langue se dépouille et devient quelquefois rouge et sèche: il n'y a plus de vomissemens bilieux; la douleur de l'épigastre se calme, le ventre est souple, et dans quelque cas, douloureux au toucher; les évacuations alvines liquides, fréquentes et de couleur différente, bilieuses, brunes ou *sanglantes;* les urines sont rares, le pouls naturel, la peau fraîche, quoique aride, les idées libres; les malades assurent être bien, demandent à manger, et mangent quelquefois avec appétit. La convalescence peut alors être espérée, si le pouls se soutient fébrile, ou qu'il n'aille pas au dessous du naturel et que la peau ne devienne pas fraîche, etc. mais le plus souvent la maladie continue, et alors la face prend une couleur plombée tirant sur le *jaune;* le tour des yeux est légèrement ecchymosé, la cornée opaque est plus jaune, le regard est fixe, hébété ou inquiet; il y a flatuosités, *vomissemens* de sang noir, ou d'une matière chocolatée, ou des crachotemens sanguinolens; *impossibilité* de supporter aucune boisson simple ou médicamenteuse; sécheresse de la langue, que couvre un

enduit olivâtre et rugueux; ou qui est rousse, sèche et épaisse; fortes douleurs *épigastriques*; fréquentes *évacuations* alvines sanguinolentes, noirâtres ou poisseuses; rareté ou suppression des urines; petitesse et lenteur du pouls; couleur *jaune* de la peau toujours aride, presque froide, et offrant souvent des taches brunes quelquefois non persistantes; lenteur de la parole, somnolence....

Ces divers symptômes se prononcent toujours davantage; les yeux, auxquels un mélange de jaune et de rouge donne quelque chose de sinistre dans le regard, s'enfoncent dans les orbites; quelquefois *l'épistaxis* reparaît, les dents se sèchent, la langue noircit ou reste dans l'état déjà indiqué; l'haleine est fétide, mêlée d'une odeur fade particulière à la fièvre jaune, etc., les *vomissemens* sont très-douloureux, et précédés de cardialgies déchirantes; ils sont formés par une matière *analogue* à du marc de café; l'*épigastre* et l'abdomen sont alors d'une extrême sensibilité; le malade s'agite, pousse des cris et des gémissemens...; lorsque le ventre est insensible, ce qui arrive quelquefois, le malade vomit moins, ou ne vomit pas du tout, le pouls est imperceptible, le cœur a cessé de battre bien que, quelquefois, les facultés intellectuelles et motrices persistent encore : les ecchymoses se

multiplient, l'*ictère* se prononce davantage, les évacuations se suppriment, la raison se perd, la respiration est courte; il y a écume sanieuse à la bouche, *hoquets*, soubresauts des tendons, trismus, *convulsions* partielles de la face, et bientôt après la mort termine cette fatale scène.

Examen cadavérique. Sans chercher si la membrane muqueuse est primitivement ou secondairement affectée, si elle est toujours ou rarement enflammée, et si les traces de phlogose, plus ou moins intense, remarquées après la mort, sont le *résultat* de la présence de la matière noire (1);

---

(1) Peut-être convient-il de rapporter à la suite du tableau ci-dessus, tracé par un des médecins français (arrivé à Barcelone, le 23 octobre); l'ensemble des phénomènes relatés par les médecins de la junte supérieure de santé, avant le 15 août, lorsqu'elle disait encore « quelle espérait que son pays serait un de ceux où la « maladie ne pourrait se transmettre (pag. 58). « La rapide énumération des symptômes observés par la commission de l'intérieur, complétera le tableau dans lequel *Chisholm* et *Pym* auraient peut-être reconnu la fièvre de Bulam; et *Warren*, encore un débri de la fatale peste de Marseille, etc.

« Affaissement extrême du corps et de l'esprit; dégoût et altération de la physionomie, oppression; grande *sensibilité* à l'orifice de l'estomac; douleurs vagues dans diverses parties du corps; pouls plutôt ralenti qu'accéléré; engourdissement général des sens, coloration jaune

nous laisserons l'auteur suivre ses raisonnemens, que nous avouons n'avoir pas toujours compris, et argumenter d'après des assertions, que nous avons crues quelquefois un peu hasardées, bien qu'elles aient été admises dans la suite de l'ouvrage comme parfaitement prouvées; et nous nous en tiendrons à cette conclu-

---

de la peau, *turgescence* de la conjonctive, langue sèche et rouge; *vomissemens* amers, selles bilieuses chez les uns, *sanguinolentes* chez les autres; enfin *hémorrhagie* par la bouche et les narines: grande variété dans la coloration des urines; chez le plus grand nombre, *cardialgie* excessive, au point de rendre insupportable l'exploration de l'épigastre par le toucher. » (rapp. de la junte déjà citée.)

« Invasion brusque, douleurs de *tête*, du col, du dos, des *lombes*, des articulations, *injection* des yeux, *coloration* du visage, *cardialgie*, fièvre; *calme* insidieux durant un, deux, trois jours, ou quelques instans seulement; puis *hémorrhagies* nasales, par les gencives, la langue, le rectum; *hoquets* déchirans; *vomissemens* bilieux, noirs, bruns, couleurs de café, de chocolat; coloration en *jaune* générale ou partielle de la conjonctive et de la peau; chute du pouls et des forces; *urines* rares, troubles, brunes, sanguinolentes ou supprimées; refroidissement des extrêmités, prostration extrême, mort. » (rapp. de la commiss.)

La différence qui existe, entre ces deux descriptions abrégées, faites à des époques de l'épidémie si distantes

sion à laquelle l'ont conduit ses observations cliniques, savoir : qu'après avoir consulté, pendant la vie, les phénomènes morbifiques, et les résultats de l'autopsie, on en vient *toujours* à dire, que c'estdans les *viscères gastriques* que se passent *tous* les désordres, etc. (pag. 222)

SECTION DEUXIÈME.

EXAMEN DES CAUSES DES PRÉCÉDENTES ÉPIDÉMIES.

Il ne nous appartient pas, et d'ailleurs, il serait inutile de faire observer la similitude, si non parfaite, du moins aussi grande qu'on peut l'espérer en médecine, qui existe entre les symp-

---

l'une de l'autre, doit faire vivement désirer de voir paraître bientôt, l'histoire complète de la fièvre, qui régna à Barcelone. Mais elle ne peut-être intéressante, qu'en étant l'ouvrage d'un médecin qui ait vu cette épidémie depuis son début jusqu'à sa terminaison; et qui n'ait cherché à faire prévaloir aucune des opinions dominantes. La succession des symptômes, la gradation de leur intensité et de leur nombre, etc. seraient alors importantes à considérer : car elles sont réelles, si on admet que la maladie n'a pu arriver, par une transition subite et brusque, de l'état où elle était le 15 août, à celui où l'ont trouvée les médecins français. Un caractère de cette nature n'appartient à aucune affection contagieuse, ainsi que nous l'avons précédemment observé ; ou, s'il existe pour ces dernières, M. *Pariset* aurait dû le mentionner dans le rapprochement qu'il a fait, de la variole et de la fièvre jaune.

tômes des maladies que nous venons de rapporter. Nous nous tairons également sur le presque identité des résultats cadavériques, faciles à saisir, quelqu'imparfaites que soient encore la plupart des observations qui y sont relatives; et nous nous garderons bien de dire que la marche et la durée ne présentent non plus aucune différence un peu tranchée, qu'on ne puisse rapporter, soit à l'intensité d'action des causes, soit à la manière d'être actuelle des malades. Il nous faut donc seulement examiner, dans cette seconde partie, les causes auxquelles on a attribué ces maladies, et terminer par elles, l'exposé que nous avons promis. et d'après lequel le lecteur doit pouvoir résoudre les questions, que nous avons élevées au commencement de cet article. Reprenons chacune de nos histoires, et tâchons d'apprécier avec impartialité, les diverses influences sous lesquelles, s'est développée et propagée la fièvre qui en fait le sujet; mais observons avant, que, toutes les fois qu'il est question d'un fait, dans n'importe quelle discussion, il faut, pour faire cesser celle-ci, d'abord bien s'entendre sur les mots, ensuite admettre franchement ce fait s'il existe, et le rejeter, dans le cas contraire; parce qu'entre ces extrêmes, il ne saurait y avoir de moyen terme. La vérité s'accomode rarement des intermédiaires; dans le cas

actuel surtout elle ne saurait siéger au centre, ni celui qui la cherche, admettre à la fois comme positive, et repousser comme mal-fondée la *contagion*, que quelques auteurs modernes, défendent ou combattent tour-à-tour, et presque toujours suivant le besoin du moment.

§. *Pouppé-Desportes*, auteur de la description du n° premier, a noté avec soin les météores atmosphériques qu'il a observés, et les maladies qui ont régné, d'abord au Cap, puis au fort Dauphin ; il dit que l'absence ou la présence de la maladie de Siam (1), est *invariablement* liée aux changemens survenus dans l'atmosphère, par l'effet de la chaleur et de l'humidité. Ainsi au Cap, pendant les années 1733 et 1734, des pluies très-copieuses et des temps trés-chauds donnent lieu à une violente fièvre (mal de Siam), qui régnant exclusivement pendant quatre mois, fait périr plus de la moitié des nouveaux débarqués et des matelots, et est très-légère dans les lieux élevés. Mêmes causes, mêmes effets en 1739, 1740, 1741 et 1743. Par contre cette maladie est sporadique en 1735, 1736, 1737, 1738 et 1742, elle est moins violente, les nouveaux arrivés en réchappent, etc. Ce médecin observe en outre, que quand elle est très-vio-

(1) Voyez pour l'origine de ce mot l'art. import.

lente et qu'elle règne épidémiquement parmi les étrangers, elle affecte chez les acclimatés la forme d'une rémittente bilieuse bénigne, ou comme il l'appelle, d'une *fièvre lymphatique;* « aussi, ajoute-t-il, faut-il la regarder comme « une de ces maladies dont il faut chercher la « *cause* dans la constitution de l'air (p. 191). Il proclame également comme causes adjuvantes, les exhalaisons qui corrompent l'air et qui proviennent elles-mêmes des eaux corrompues; .... les affections tristes de l'âme, la fatigue, l'abus des plaisirs vénériens, si commun dans les pays chauds, malgré les préceptes d'Hippocrate : *Venus neque æstate, neque autumno utilis est; æstate in totum si fieri potest abstinendum;* un tempérament robuste ou mélancolique, etc.

Le traitement adopté par ce médecin nous semble d'ailleurs assez rationnel, et lui a souvent réussi; il consiste dans l'emploi sagement combiné des antiphlogistiques des évacuans, des dérivatifs et des cordiaux, (p. 205). Les vents du nord, nord-est et de l'est rafraîchissent l'air et diminuent la violence de la maladie (p. 60). (1)

§. J. *Moultrie* (2), qu'une longue pratique à

(1) Voy. les mémoires de M. Bourgeois, ouv. cité, pag. 205, 432.

(2) Diss. de Febre malignâ biliosâ Americæ flavâ. Edimburgî 1749.

Charleston de la Caroline méridionale, a mis à même d'apprécier l'influence des causes productrices de cette fièvre, et d'après lequel nous avons rapporté l'histoire du n°. 2, croit qu'elle est principalement due aux exhalaisons abondantes de miasmes putrides que la chaleur dégage des étangs, des lieux couverts par d'immenses forêts; aux chaleurs brûlantes (1); et que le tempérament sanguin, une vie laborieuse, alternativement exposée aux chaleurs du jour et à la fraîcheur de la nuit, l'abus des liqueurs spiritueuses, les affections de l'âme, telles que la crainte, *(multi ex solo timore et imaginatione in febrem pestilentialem inciderunt)*, y prédisposent. Il pense, de plus, qu'elle est indigène des îles et du continent américains (2), et aussi de tous les pays dont la température se rapproche de la leur (p. 169); il en nie formellement l'importation.

---

(1) In Caroli oppido, exeunte mense junio (1732), cum nulla ora, per aliquot hebdomadas, æstum torrentem refrigerasset, adeò sæviebat hæc febris, etc.

(2) At its first settlement, Charleston was said to be so unhealthy, in the autumnal months, that from june to october, the public offices were shut up, and people retired to the country (*See governor Drayton, his view of south Carolina*, pag. 24, 27, 28.) — *History* of south Carolina, first vol, pag. 142. — *David Ramsay*, review of the improvement, etc., in all these

La saignée tient le premier rang parmi ses moyens curatifs (p. 181) ; et comme dans le cas précédent, l'abaissement de la température produit toujours un bon effet, sur la marche de la maladie ; alors, dit-il : *Lætus video omnes convalescentes omnique periculo brevi liberatos, etc.* (p. 165).

---

visitations 1699, 1732, 1739, 1745, 1749, 94, 95, 96, 1799, 1800, It was remarked that it never spread in the country, though often carried there by infected persons, who died out of Charleston, after having caught the disease in it. ;... In these last seven visitations it *exclusively* fell on strangers to the air of Charleston, and was in no instance contagious (pag. 39 et suiv. His address to the medical society of that state in New-York medical Repository, vol. 4, pag. 100). — The Charleston medical register for 1802. — A letter of Dr *Ramsay* to Dr *Mitchell*, dated the 14 the of december (1804) New-York med. Repository, vol. 8, pag. 365. où il est dit : The weather was uncommonly warm, while the epidemic raged and the number and mortality of its subjects increased with the increase of heat, etc.... Dans une autre lettre au Dr *Miller* (18 of novembre 1800), on trouve qu'il n'y avait qu'une opinion parmi les médecins et les habitans, there is but *one* opinion among the physicians and inhabitants, and that is, that the disease was neither imported or contagious..... ; my private opinion is that the yellow fever is a local disease originating in the air of Charleston, etc. (New-York, médical Repository, vol. 4, pag. 218).

§. Nous retrouvons dans *Cléghorn* (1), qui a soigneusement observé et décrit les fièvres intermittentes endémiques de Minorque (2), les affections variées correspondantes à chaque époque de l'année et aux divers météores atmosphériques, 1° qu'il existe dans l'air, pendant août et septembre, une disposition particulière capable d'agir de la *même* manière sur un grand nombre d'individus ; 2° que la fièvre intermittente qui se déclare alors ne conserve pas toujours

---

— The black vomit was neither violent or constanty, even in fatal cases, where the depleting system was carried to a proper extent, dit encore le Dr *Ramsay*. (*Lettre au* Dr *Mitchell.*)

(1) Observations on the épidemical diseases in Minorca, from the year 1744, to 1749.

(2) This fever, dit le Dr. *R. Hamilton*, en parlant de la fièvre qui fut observée à Lynn dans Norfolk, en 1779, is the same distemper with the bilious, remitting fever of the Netherlands, the tertiana *duplex* of Minorca, the remitting fever of Bengal, the *yellow fever* of the west Indies, and the bilious remittent of Senegal... Differ only in *malignity* and *fatality* from those of *hot Countries*, in propor.ion to the difference of climate. »

(Observations on the marsh remittent fever, etc. p. 27 à 32.)

The tertian fever of Minorca when it attacked englismen, put on the usual symptoms of the yellow fever. (*Cléghorn*, pag. 176).

ce type, mais qu'elle revêt quelquefois la forme rémittente et même continue (1); 3° et qu'elle est la seule, des maladies de cette île, qui revienne régulièrement, celles des autres époques de l'an-

---

(1) La maladie qui règne épidémiquement dans le Brabant, la Flandre et les pays marécageux, durant l'automne, est une fièvre intermittente communément du type tierce, mais d'une espèce maligne, which in the dampest places and worst seasons, appears as a double tertian, *a remitting* or even an *ardent* fever. Ces fièvres peuvent varier d'aspects, suivant la constitution et d'autres circonstances; *They are all of a similar nature*, for though in the beginning of the épidemic, when the heat is greatest, they assume a *continued* or a remitting form, yet, by the end of *autumn*, they usually terminate in regular intermittent. (*Pringle*, observations on the diseases of the army, pag. 6).

— Æstate 1652, præter morum et cœli nostri consuetudinem calidissima et siccissima, Hafnice et vicinis locis grassabatur febris tertiana intermittens epidemia, *varium* in hâc observavimus typum, symptomata varia comitabantur, ingens capitis dolor, imprimis colli seu musculorum occipitis, lumborum, et dorsi, calor urens, vomitus biliosus, sitis, inquietudines..., multis in hâc urbe diuturnus vomitus post febrem istam remansit, ut ventriculum in febre hâc imprimis affectum, sicut in malignis solet, non dubitarim, etc. (Thomæ *Bartholini* historiarum anatomicarum rariorum cent. I et II, hist. LVI. Febris tertiana epidemia).

née variant comme l'état de l'atmosphère. Ne serait-ce pas parce que les deux mois déjà cités sont le temps de l'année où la température est le plus constamment la même, c'est-à-dire plus ou moins chaude et humide (1)? Voici, d'ailleurs, un court résumé de l'ordre le plus ordinaire qu'elles affectent dans leur manifestation. En 1746, pleurésies graves jusqu'en avril; quelques phrénésies, fièvre érysipélateuse, avec ou sans parotides; en juin et juillet (au commencement), fièvre périodique avec vomissement et diarrhée; vers la mi-juillet, irruption de la fièvre tierce, *as usual* (p. 94); l'année d'avant, le choléra-morbus et la fièvre tierce (2) avaient paru

---

(1) En parlant des maladies qui affligent l'île de Minorque durant l'intervalle qui sépare juin de novembre, *J. Lind*, observe que l'air y est moins pur et la situation moins saine qu'à Gibraltar (pag. 33).

(2) « Comme les premières exacerbations et les jours « de repos répondent assez ordinairement aux intervalles « des fièvres tierces, le vulgaire généralise sous la déno- « mination de *las tertianas*, la plupart des maux dont « on est affecté dans cette île. » *Cléghorn* lui-même ne semble pas avoir attaché une grande importance à un mot qu'il applique aux fièvres d'accès comme à celles qui changent de type, « et qui prennent tout de suite le « caractère de continues, et ne cachent plus leur mali- « gnité. » *Thion de la Chaume* (pag. 40).

à la fin de juin, étaient allés croissant, suivant leur coutume, *according to the custom*, et avaient atteint leur *maximum* de fréquence et d'intensité en septembre, etc. Il en est de même des autres années; l'abaissement de la température interrompt les ravages de cette fièvre, qui est alors remplacée par les catarrhes, les fièvres quartes, etc.

La saignée est presque toujours conseillée par *Cléghorn*, dont l'ouvrage nous a fourni l'histoire portant le n° 3, et le quinquina administré aussitôt que les yeux prennent une teinte jaune, pour prévenir l'ictère qui ne manque pas de se manifester, ainsi qu'il *arrive* aux autres maladies d'une nature maligne (p. 206).

§ Né à la Barbade, où il a pratiqué longtemps la médecine, l'auteur (1) de notre quatrième description signale comme causes de la fièvre jaune, les travaux pendant le jour, et les exercices véhémens à l'ardeur du soleil, alternant avec une exposition aux rosées fraiches de la nuit; l'arrivée dans les Indes, d'étrangers venant d'un climat tempéré; l'abus des liqueurs spiritueuses. *Bruce* observe encore, que les symptô-

(1) Extrait inséré dans l'essai sur les maladies des Européens, etc. par Thion de la Chaume. (pag. 19 et s.)

mes sont d'autant plus graves, qu'à une grande chaleur se joint beaucoup d'humidité; double influence dont on concevra facilement les résultats, dans une situation telle que celle de *bridge-town* (1) et de son port (Barbade) (2).

La saignée, les évacuans, le quina, l'opium

---

(1) La plus saine de toutes les possessions anglaises dans les Indes-Occidentales, est l'île des Bermudes, vient ensuite l'île de la Barbade, if we except that spot of ground upon which *Bridge Town*, its capital is situated. *Lind.* op. cit. (pag. 118).

(2) Voyez l'ouvrage de *Richard Ligon*, ayant pour titre, *On account of yellow fever at Barbadon*, dans lequel on trouve, entre autres remarques, la suivante qui ne peut-être déplacée ici : « A town ill situated; for, if « they had considered health, as they did conveniency, « they never would have set it there, etc. » — The eastern side, where constitution Hill is situated, ... is thought to be affected by *marshy miasm*, from a branch of the seat which runs a considérable way into the country. *Chisholm*, Essay on malign pest. fever, etc. (vol. 2, pag. 160. pag. 252, 21.) — Deux lettres écrites par M. *Richard Vines*, médecin de la Barbade, et publiées par *Hutchinson* dans sa collection de papier de Massachusets. — Le Dr. *Hughes*, his account of the yellow fever at Barbadoes. La maladie qui y régna, (assure-t-il, sur l'autorité du Dr. *Gamble*), en 1645, fut très-fatale; elle fut regardée comme une maladie nouvelle, it was then called the *new* distemper. natural history of Barbadoes; (pag. 37).

etc., sont tour-à-tour prescrits pour diminuer la fréquence et la force du pouls, débarrasser les intestins et les voies biliaires, calmer le hoquet; néanmoins, ce médecin ajoute qu'il faut agir avec discernement, *caute procedendum est;* ce qui veut dire, d'après nous, qu'il faut éviter toute pratique routinière, et proportionner ses moyens curatifs aux divers cas pathologiques qui peuvent se présenter à notre observation. Ce sage précepte pourrait peut-être bien signifier encore autre chose; et il ne serait pas impossible d'y voir, à la faveur de savantes interprétations, l'opinion de l'auteur sur la nature (1) de la maladie qu'il décrit; car il n'est pas à notre

---

Chishom's Essay (vol. 2, pag. 276—279). — Voyage en Afrique et à la Barbade, par le capitaine *Thomas Philips*, publié dans le 6me vol. of Churchill's collection—*Warren*, traité de la fièvre maligne de la Barbade, où il dit : « que la maladie de 1732, venait de Marseille, par le vaisseau le *Lynn*. » Le Dr. *Towne*, alors dans cette île, ne parle pas de cette importation. Voy. son traité sur les maladies des Indes-Occidentales (pag. 20.)

(1) « Je n'ai jamais observé, dit le Dr *Hillary*, un seul exemple de transmission de cette fièvre d'une personne à une autre, etc. » Il fait venir la fièvre jaune *from all the several causes capable of producing idiopathic yellow fever*. On air and epidemical diseases in the Barbadoes, 3me édit. (pag. 145. 6.)

connaissance qu'on l'ait jamais donné à l'occasion du traitement préservatif de la variole, de la syphilis. Mais cette manière de voir dans les mots autre chose que ce qu'y fait découvrir le simple bon sens, quelque *contagieuse* qu'elle soit de nos jours, entraîne avec elle de trop graves inconvéniens pour que nous n'ayons pas dû apporter tous nos soins à nous en garantir.

Ce sont encore des météores atmosphériques tels qu'on n'en avait pas observé depuis vingt ans; une chaleur excessive, l'absence des vents purificateurs ordinaires de l'air, un dérangement dans la constitution de l'atmosphère, l'exhalaison de miasmes, d'effluves méphitiques, coïncidant avec un concours prodigieux d'étrangers, etc., que nous retrouvons dans *Clark* (1), d'après lequel nous avons esquissé l'histoire du n° 5, comme causes productrices de la fièvre qui ravagea la Dominique en 1793. La fièvre remittente commune, la dyssenterie et d'autres affections bilieuses régnaient dans cette île, lorsque la fièvre jaune y parut à la suite d'une chaleur beaucoup plus forte qu'elle n'a coutume d'être, etc. Ce médecin, auquel un séjour de plus de

(1) A treatise on the yellow fever etc., by J. Clark.

vingt-cinq ans dans les Indes occidentales, donne le droit d'avoir une opinion, pense que cette maladie dépend de causes naturelles (p. 23), et qu'il est plus rationnel de l'attribuer à ces causes, agissant en même temps dans différens endroits, que de la faire développer dans une ou deux villes, pour de là, la voir s'étendre par *contagion* à d'autres villes, à la faveur de marchandises, ou par les personnes elles-mêmes (1) (p. 65). Au demeurant, cette fièvre qui n'épar-

---

(1) La fièvre jaune s'était montrée un peu avant, à la Grenade, (voy. fièvre de Bulam, n°. 11.) et à Saint-Vincent...; en peu de temps elle gagna Antigua, et les autres îles sous le vent; en sorte que ceux qui fuyaient de la Jamaïque pour échapper à ce uneste fléau, *it was to fall a sacrifice to the same disease that now prevailed in every Island*, etc. (pag. 3).

Au fort royal de la Martinique, dit cet auteur, (pag. 52, 3), où prédominent les effluves marécageux, provenant des marécages situés derrière la ville, la fièvre jaune *breaks out in the summer or autumnal season*, à l'arrivée des troupes françaises, ou d'un certain nombre de marins, qui viennent pour la première fois aux Indes-Occidentales. Il en est de même à la pointe à Pitre, la Basse Terre de la Guadeloupe, and from the same causes; but it was never loked upon as an infectious disease.....; nor was it ever carried from thence to the other Island, etc. Voyez aussi Lind. An Essay, etc. (pag. 146, 215).

gna ni les nègres nouvellement arrivés des côtes d'Afrique (p. 2), ni les habitans de l'île eux-mêmes, s'ils étaient habitués à respirer un air frais et pur (p. 64), et à laquelle, la fatigue et un travail excessif prédisposaient également (p. 63), fut combattue par les saignées, les vésicatoires, et le calomel uni au jalap, à l'opium, ou à la poudre antimoniale, suivant les circonstances ; le froid eut sur elle son influence accoutumée (p. 4).

Benjamin Rush, auteur de l'histoire portant le n° 6, n'hésite pas à attribuer la fièvre jaune de Philadelphie (1793), aux exhalaisons provenant d'une certaine quantité de café altéré ; mais les raisons qu'il émet pour soutenir cette assertion (p. 157), et pour combattre l'opinion des membres du collége de médecine qui tous, *Foulk, Redman, Leibsh* exceptés, prétendaient que cette maladie avait été importée (p. 146 et 165) ; et celles qu'il donne pour concilier cette assertion, avec le dire du docteur Say, qui prétendait avoir observé la fièvre jaune dans Kensington, cinq ou six jours plus tôt que dans *Water, Race* et *Arch-Streets* (p. 20). Ces raisons, disons-nous, feront-elles partager le sentiment de *Rush*, à l'égard de l'influence du café altéré dont nous avons précédemment parlé,

et ne donnera-t-on point comme auxiliaire à cette cause, l'état sanitaire de *Philadelphie* (1), les chaleurs excessives à un tel point, qu'elles déterminaient un état de langueur jusqu'alors inconnu; la décomposition de substances végétales et animales; un concours assez nombreux de réfugiés français (2)? Quoi qu'il en soit, les détails qu'il nous a laissés des circonstances qui ont précédé cette épidémie, et des diverses affections observées avant sa manifestation, ne seront peut-être pas déplacées ici, en ce qu'ils

---

(1) Voyez la topographie qu'en a tracé le Dr. Devèse, dans son excellent ouvrage sur la fièvre jaune, ayant pour titre : *Traité de la fièvre jaune*, 1820. (pag. 9, et suiv.)

(2) Les réfugiés de Saint-Domingue furent acccusés d'avoir apporté cette maladie; mais on observe que Norfolk, ni aucun autre lieu de la Virginie, ne virent se développer la fièvre jaune, bien que le plus grand nombre de français fuyant Saint-Domingue s'y fussent retirés et y eussent fixé leur domicile. Ce fait rapporté par *J. Devèze*, le Dr. *Valentin*, etc., est encore attesté par M. *Martin*, médecin en chef de l'hopital de Norfolk. Ce dernier assure en outre n'avoir vu aucun cas de fièvre jaune ayant un caractère *contagieux*, durant sa longue pratique aux colonies, et pendant un service de quatorze ans dans l'hôpital de la Nouvelle Orléans, dont il était médecin.

justifieront jusqu'à un certain point l'idée que l'auteur se fait de la fièvre jaune, laquelle ne serait, d'après lui, que le plus haut degré de celle développée chaque année à *Philadelphie* par les matières végétales en putréfaction. Les voici en peu de mots : la température, modérée en janvier, baisse beaucoup en février, et s'accompagne d'esquinancies tellement inflammatoires, qu'elles requièrent l'emploi de la saignée: à la scarlatine angineuse se joignent, en mars, des pleurésies intenses et quelques érysipèles opiniâtres ; ce mois est d'ailleurs assez chaud pour qu'en avril tous les arbres fruitiers soient couverts de fleurs. En mai, juin et surtout en juillet, la chaleur devenant et plus intense et plus soutenue, la scarlatine prend un caractère plus grave, quelques fièvres rémittentes bilieuses apparaissent, l'une d'elles prend même, sous les yeux du docteur *Rush*, l'aspect du *typhus*, *u*, cède difficilement; le cholera-morbus se joint à cette fièvre durant les trois premières semaines d'août, que règnent une chaleur et une humidité très-prononcées ; le pouls annonce de l'irritation; il y a tendance aux mouvemens fluxionnaires thoraciques, et quelques dyssenteries; enfin la fièvre jaune devient évidente et parvient à son *summum* d'intensité, du 25 août au 15 octobre, intervalle durant lequel il n'y a ni pluie

ni vent (1), et dont la chaleur et la sécheresse ont, sur l'économie animale, une action extraordinaire, *are uncommon in their influence upon the human body* (p. 7), etc. (2). Si maintenant nous

---

(1) Déjà, en 1764, J. *Lind* avait remarqué que cette cause donnait lieu à cette fièvre partout où elle existait (p. 123). « This happenned, ajoute-t-il, in the « months of september and october 1764, when exces- « sive heat, and want of rain for some months, gave rise « to violent épidémic bilious dissorder, (resembling *those « of the west indies*) in the city of Cadix, etc. An essay on diseases, etc, (p. 124 op. cit.) des remarques de cette nature ne sont pas rares, *il en est plus de trois que nous pourrions citer.*

(2) En 1803, l'atmosphère est étouffante et humide (à Philadelphie) pendant le mois de juillet, et excite des craintes assez vives; dès le 19, deux femmes tombent malades dans les maisons formant le coin de *Chesnut et water streets* leurs familles n'hésitent pas à attribuer ces maladies aux miasmes dégagés pendant 8 ou 10 jours avant, d'eau stagnante et de substances en putréfaction, dans une cour et une allée voisines..., du 28 juillet au 5 ou 6 août, quatre nouveaux cas de fièvre maligne paraissent dans le voisinage dont trois furent fatals. *These persons had not the slightest intercours with each other, nor with any common source, except the atmosphere of the place where they resided.* M. Jolly, d'un quartier opposé à celui ci-dessus près *race street*, tombe malade le 28 *juillet* et meurt le 31 avec des

avions à montrer la filiation de ces diverses affections, et leur rapport d'intensité avec les causes déterminantes, nous le pourrions assez facilement peut-être, surtout si nous rapportions les observations recueillies par *Rush*, avant qu'il eût *soupçonné* l'existence de la fièvre jaune (p. 8 et suiv.); mais tel n'est pas notre objet : qu'il nous suffise d'observer, avant d'en finir avec cet auteur, que la pluie et le froid eurent sur l'épidémie de Philadelphie, la même influence que celle déjà observée dans les précédentes;

---

symptômes d'une haute malignité; dans les 10 premiers jours d'août six autres personnes du voisinage sont atteintes, quoiqu'elles n'aient eu aucune communication avec les malades. *In none of these cases was the fever communicate to any other person.* Un changement de température ayant eu lieu à la suite d'une forte pluie (the mercury sinking ten degrees) la maladie cessa, *the city remained free from any further cases of malignant disease...* jusqu'au 23 août que sous l'influence d'un *vent du midi*, d'une atmosphère humide chaude et oppressive, et du désordre qui accompagne toujours un effrayant incendie, *a dreadful fire*, la maladie reparut avec plus de suite et d'une manière plus violente pour ne cesser que du 10 au 20 octobre, etc. Voyez le New-Yorck médical repository, vol. 1. second hexade, p. 143 et suiv. by ch. Caldwell. — Brief account of the yellow fever, etc. by Dr *Wheaton*.

que la crainte fût également capable d'y produire seule la fièvre : « *in many people, the di-* « *sease was excited by a sudden paraxisme of fear* » ; et qu'enfin la saignée à outrance, les purgatifs drastiques, le calomel jusqu'à la salivation, et les aspersions froides, formaient les principaux pivots sur lesquels roulait le traitement qui lui valut, assure-t-il, de nombreux succès.

Quant à son opinion sur la nature de la fièvre jaune (1), nous savons qu'il s'est rétracté au moins une fois, ainsi qu'on peut le voir, par le passage suivant : « You will perceive, from the « facts and reasonings contained in this letter, « that I have *relinquished* the opinion published « in my account of the yellow fever, in the « years 1793, 1794, and 1797, respecting its « *contagious* nature. I was *misled* by *Dr. Lining*, « and several west india writers. I am aware of « the influence which such changes in medical « opinions, as I have acknowledged, have, « upon a physician's réputation; but *small*, in- « deed, should I consider the total sacrifice of

(1) Nous avons dit ailleurs qu'il considère la fièvre jaune comme le plus haut degré des fièvres remittentes bilieuses; un grand nombre d'auteurs partagent son opinion, et Jackson entre autres. (Voy. la p. 182. de son ouvrage intitulé, a treatise on the fever in Jamaïca, etc. Philadelphie, 1795.)

« mine, could it avert the *evills* which are con-
« nected with a belief in the *importation* of
« pestilential diseases, etc. » *See the letter to D^r. Edward Miller*, in the *New-York medical repository*, vol. 6, p. 155, to. 15. — *The medical and physical journal*, n°. 85, et la préface de la dernière édition de son ouvrage intitulé, *an account*, etc., et qu'il a toujours montré une franchise digne, à tous égards, d'être imitée; mais ignorerions-nous cette circonstance, il n'en serait pas moins vrai qu'il a attribué l'ordinaire manifestation de la fièvre jaune, en août et septembre, à la combinaison du miasme plus actif avec une saison *tropicale*, c'est-à-dire, une réunion de chaud et d'humide telle que la température ne varie pas (p. 158.); qu'il a répété d'après *Lind*, que cette fièvre peut se montrer dans le midi de l'Europe, après et pendant un temps chaud et humide (p. 148.); qu'il a avancé que la plupart des pestes qui, dans les premiers siècles, désolaient l'Europe, étaient originaire des lieux dans lesquels on les observait, voire même celles de 1595 à 1649, dont l'extinction est due, suivant lui, aux changemens que le peuple a apportés dans la manière de se vêtir, de se loger et de se nourrir (p. 166.); que *rien* n'existe dans l'air des Indes-Occidentales, de plus que dans celui des autres climats chauds, qui prédispose à la

fièvre jaune; qu'un même degré de chaleur agissant sur les matières végétales mortes et humides, peut la déterminer *partout* et avec *toutes* ses modifications (p. 148. et s.); (1), et enfin qu'il attribue l'épidémie de 1794, aux exhalaisons provenans des égoûts et des eaux stagnantes des environs de la ville (Philadelphie). « Having « observed that were there was most exhalation, « there were was most persons affected by it. (2). »

De tels principes seront sans doute repoussés par les contagionistes; mais s'il arrivait qu'il en fut autrement, et la place assignée par M. *Bally*, au Dr. *Rush*, tendrait à le faire croire, les deux partis seraient bien près de s'entendre; car nous nous sommes convaincus, que les anti-contagionistes n'en professent pas d'autres, ou du moins, qu'ils sont d'accord sur ceux-ci.

§ La fièvre dont l'histoire (3), porte le N°. 7. est comme les précédentes, due à l'influence d'un climat chaud, humide et marécageux (4); au

---

(1) An account. of the bilious remitting yellow fever, etc by. B. Rush. t. III.

(2) See his medical inquiries and observat. vol. 4, p. 63.

(3) Considérations sur la fièvre jaune.

(4) The lover part of this country (Égypte) being rendered unwholesome by the annual innundation of the Nil;... is thereby exposed to the effects of that noi-

passage de la température élevée et humide du jour à la fraîcheur de la nuit; à l'existence d'un foyer d'infection; à l'intempérance; à l'abus des liqueurs spiritueuses, du coït, etc. (p. 8 et s.); l'auteur s'est montré judicieux dans l'appréciation des causes, et aussi dans l'emploi de moyens curatifs qui, sous plusieurs rapports, paraîtront rationnels à beaucoup de médecins, et certes, s'il s'en fût tenu là, la critique eût trouvée peu de prise dans un pareil travail; mais ces considérations sur le siége de la maladie, et sur la nature du miasme, sont-elles de nature à satisfaire les lecteurs jaloux de s'en tenir à la stricte observation des faits? penseront-ils, avec lui, « que le typhus ictérode consiste principalement « dans une phlegmasie plus ou moins intense « des membranes séreuses de l'appareil biliaire et « intestinal, d'où l'irradiation se propage ensuite « dans les autres tissus de ces mêmes viscères,

---

some vapour, wich during the summer months, arises from sultry hot sand...; it is during these months (de mai à septembre) but *especialy* towards the *latter end of summer*, that strangers are apt to be seized with bilious disorders, fluxes, and fevers, similar to those in the southern parts of Africa, etc.... *Lind an essay on diseases* etc. (pag. 39 et 40, voyez aussi pag. 41 et suivantes du même ouvrage, dans lesquelles il parle de cette partie de l'Égypte.)

« et s'étend successivement vers les membranes « pulmonaires et cérébrales. (p. 3)» Que « les « substances alcooliques et fermentées portent « moins leurs effets sur les membranes muqueuses « quelles touchent immédiatement, que sur celles « d'un tissu serré et nerveux, dans lesquelles « l'irritation se concentre facilement, ou vers « lesquelles les vapeurs alcooliques se portent « complaisamment, sans doute par une sorte « d'affinité qu'on ne saurait expliquer » (p. 9 et 10.); que « des miasmes très-subtils delétères, « qui sont humés ou absorbés par les pores de « la peau, les voies de la respiration ou de la dé- « glutition, se portent directement, par leur « extensibilité sur les membranes séreuses du « bas ventre, et en général sur les appareils pa- « renchimateux de cette cavité, à l'instar du « rhumatisme, etc. (p. 8.),» que » les séreuses sont « plus accessibles à l'action des causes de cette « fièvre, et que le principe morbide s'arrête « dans leur tissu (p. 9.). » Lorsque surtout il aura vu, non pas à l'article *autopsie cadavérique*, mais à l'exposition des symptômes, que « la mem- « brane muqueuse injectée par l'effet de l'engor- « gement inflammatoire des autres membranes, « tombe dans un état de stupeur; que les ra- « muscules veineux qui forment les villosités de « cette membrane, s'ouvrent par l'effet d'une

« ulcération, ou d'une affection gangréneuse qui « s'en empare, » et que, « de là résulte l'effusion « d'un sang noir et carbonisé (p. 5), lequel nous paraît ressembler beaucoup à la matière du vomissement que nous avons signalé dans les précédentes descriptions (1)?

Quoi qu'il en soit, voici l'idée que M. Larrey se fait du virus contagieux, s'il existe *réellement;* elle est assez curieuse, mais est-elle également juste? on en jugera. « C'est, d'après ce chirurgien célèbre, le plus subtil et le plus fugace des virus miasmatiques ou gazéïformes; il pense néanmoins qu'il existe (ajoute-t-il); mais il n'a qu'un instant de durée, lors du degré le plus exalté de la maladie, se concentrant plus particulièrement dans les exanthèmes, s'il y en a (2). On le cher-

(1) *N. B.* Les épiploons et les *autres* viscères abdominaux sont seulement parsemés de taches gangréneuses, (pag. 6.)

(2) Il n'existe pas d'exanthèmes dans tous les cas; où trouver alors ce virus? Est-il de ceux qui passent rapidement avec la maladie qui les produit, dans le système vivant, sans s'y arrêter; ou de ceux qui s'arrêtent instantanément dans certains produits... , et se dissipent avec les épiphénomènes; quels sont alors ces produits (pag. 17)? Mr. Larrey, en rapportant la malheureuse expérience du

cherait vainement dans les matières excrémentitielles, elles le neutralisent et rendent ses effets entièrement nuls. Sa volatilité et son passage rapide dans le système vivant, explique pourquoi sa *contagion* se manifeste aussi rarement, et pourquoi elle échappe aux recherches des médecins (p. 21) ».

Cette circonstance est fâcheuse sans doute, puisqu'elle est la source de tant de bizarres suppositions, d'explications à la fois si nombreuses et ordinairement si gratuites ; mais ce qui l'eût été bien davantage, suivant nous, pour les malades de M. Larrey, c'est qu'il eût méconnu le génie inflammatoire de la fièvre. Qu'importe en effet qu'il admette telle théorie de préférence à telle autre, pour se rendre raison de la nature de la maladie? il conseille les saignées locales et générales, les demi-bains émolliens et tièdes, les pédiluves synapisés, la glace sur la tête, les boissons mucilagineuses et légèrement acides, les légers minoratifs; il donne d'excellens préceptes aux convalescens ; ces divers moyens lui réussissent:

Dr. *Valli*, aurait peut-être dû nous dire si le matelot dont ce médecin revêtit la chemise, avait quelque exanthème; s'il faut ranger la transpiration parmi les matières excrémentitielles, etc. Sa manière d'envisager ce virus rendait cette explication presque indispensable.

dès-lors on oublie les rêves d'une imagination ardente et exaltée, pour ne voir que le médecin praticien; et on n'hésite pas à proclamer qu'il a, autant que possible, atteint le but vrai et peut-être unique vers lequel devraient tendre tous les efforts de l'homme de l'art : celui de guérir autant qu'il est en lui, et de soulager toujours.

§. M. le Dr. Bally (1), dans la description qu'il nous a laissée de la fièvre jaune de St-Domingue, et que nous avons consignée ici sous le n°. 8, mentionne bien les causes, que nous avons vues produire cette terrible maladie aux Antilles, en Amérique, en Égypte, etc. Telles 1° qu'une chaleur excessive, condition nécessaire et même indispensable pour donner de l'activité aux effluves pestilentiels, et disposer favorablement le corps à en recevoir l'influence; 2° les marécages dont est infectée la côte de Saint-Domingue (2) et

(1) Du Typhus d'Amérique, ou Fièvre Jaune. Paris, 1814.

(2) La plupart des Européens qui vont à Saint-Domingue, sont bientôt après attaqués d'une maladie qu'on a appelée *mal de Siam*, qui diffère de la fièvre d'automne en France *seulement* par sa plus grande violence et un plus grand danger, etc. Voyez les lettres sur les maladies de Saint-Domingue, par le Dr. *Chevalier Poissonnière*. — *Desperrières*, dans son Traité des fièvres de cette île, dit qu'elles sont le vrai *causus*. — *Voy.* aussi *Lind* an *Essay*, etc. (pag. 9, 119.)

d'où s'exhalent par la décomposition d'une quantité prodigieuse d'insectes et du *détritus* des végétaux, des myriades d'émanations délétères, surtout à l'aide d'un soleil brûlant (1) et d'une atmosphère toujours humide (2) (p. 347); 3° le règne de certains vents; 4° les nombreuses dispositions individuelles tirées du tempérament, de l'âge, du sexe, du non-acclimatement; 5° les excès en tout genre, etc. etc. (3) Mais, ajoute ce médecin, toutes ces causes qui, dans le Nouveau-Monde et dans *tous* les pays, engendrent les fièvres intermittentes, rémittentes pernicieuses, les typhus, ne donnent cependant lieu qu'à la fièvre jaune épidémique, non contagieuse; car pour qu'elle jouisse de cette propriété

---

(1) S'il faut en croire Werlhof (de Febribus, pag. 3). le nombre excessif des fièvres de divers types qui régnaient dans presque toute l'Europe, et particulièrement dans les lieux marécageux, provenaient de l'énorme chaleur, *ab enormi illo calore æstivo annorum* 1726 et 1727.

(2) Certâ Romanorum observatione constat post ingentes Tyberis inundationes oriri febres epidemicas in Urbe valde graves ac perniciosas, etc. Baglivi opera omnia. (Pag. 51).

(3) Drunkennes, or any debauch, will often give a fever which in less than forty eight hours terminates in the death of the patient. — *Lind*, on Preserving health in hot climates (Pag. 178).

fâcheuse, il est besoin qu'elle soit *renforcée* par un certain miasme que l'on soupçonne, mais dont on ne connaît pas le mode d'action; de là nécessairement deux espèces de fièvre jaune, ou plutôt une seule rendue, ou non, communicable par l'absence ou la présence du susdit virus (p. 352).

Nous venons de dire qu'on ne connaissait pas son mode d'action; est-on plus avancé sur sa nature intime? M. Bally avoue qu'il n'est pas aisé de répondre à cette question, pas plus que de lui assigner le rang qui lui convient dans la maladie, (pag. 383;) toutefois ses effets feront *juger* son existence. Or ce miasme qui pourrait bien être *végéto-animal*, ce gaz *organisé*, cette émanation *animale* plus *légère* que celle de la peste, qui s'accommode mieux de l'air des villes que de celui des campagnes, s'attache aux parois des maisons, à l'extérieur des murailles, pour de là s'échapper dans le réservoir commun, être portée, à l'aide d'un air stagnant, et vicié par des exhalaisons animales, (c'est-à-dire par elle-même, à moins qu'on ne distingue émanation d'exhalaison, p.388) vers quelque corps de son choix, et après y être restée *cramponnée* un temps plus ou moins long, *voler* à d'autres, avec lesquels elle a plus *d'attraction* ou de *sympathie* : car c'est ainsi que les sels cristallisent; que les parties vivantes

se choisissent pour l'homogénéïté; que tout se prépare et se fait dans la nature, etc. p. 399 (1).

---

(1) *Omnis comparatio claudicat.* On voit que M. Bally n'a pas voulu soustraire les siennes à la commune règle. Qu'offre en effet, nous ne dirons pas de semblable, mais de simplement analogue, à cette capricieuse action du miasme, la cristallisation qu'on ne s'attendait guère à voir dans cette affaire? Des molécules *similaires* convenablement divisées et suspendues dans un liquide en repos, se rapprochent, il est vrai, en vertu d'une force particulière qui est l'affinité, et forment des cristaux dont le volume n'est pas toujours le même; mais leur forme est invariable, et les lois qui président à leur formation sont parfaitement déterminées. On n'avait encore trouvé dans ce phénomène minéralogique, ni attraction, ni sympathie.

Quant aux parties vivantes, qui se choisissent pour l'homogénéité, nous observerons, en attendant qu'on ait prouvé qu'elles circulent après avoir été animées, qu'elles ne séjournent en aucun lieu, jusqu'à ce qu'elles fassent partie de nos organes; et que, quand elles se sont cramponnées quelque part, elles y restent jusqu'à ce qu'obéissant au mouvement alternatif de composition et de décomposition, admis par tous les physiologistes, elles soient remplacées par de nouvelles qui auront un sort pareil. Rien enfin ne peut être comparé à la manière d'agir de ce *miasme*, qui bien que soumis à l'influence de circonstances étrangères, ne change point de nature en perdant ou en acquérant de la force, et reste toujours lui-même, malgré ses fréquentes transmigrations des corps inanimés à ceux qui jouissent de la vie, accomplissant ainsi jusqu'à la fin son inconstante destinée, etc

D'après les singulières propriétés de ce miasme, qu'on suppose spontanément engendré en Amérique, soit dans l'atmosphère, ou dans les corps malades (pag. 384), et dont les germes, les semences, les graines et les œufs ont, comme les vers, besoin d'un foyer convenable pour éclore; (pag. 400), on le croirait tout-puissant dans la production de la fièvre jaune, si on avait perdu de vue la page 383 dans laquelle notre auteur établit très-clairement qu'il ne peut réellement *rien* par lui-même. Mais « s'il existe des prédispositions individuelles plus que suffisantes pour donner prise à la maladie; si les causes extérieures étrangères à la texture du corps et qui, par leur action continue le modifient, sans cesse, viennent à se mettre de la partie, dès-lors celles-ci se combinant avec celles-là et aidées du miasme forment un tout qui constitue la fièvre jaune; laquelle a néanmoins la prérogative, suivant les lieux et les époques, de se comporter à la manière des fièvres épidémiques ou des contagieuses. (pag. 308, 383, 403.) »

Ici la toute-puissance de ce funeste agent est de toute évidence, et personne ne s'avisera de contester la part active qu'il prend dans la production d'un aussi triste résultat. Ne semble-t-il pas en effet que ce soit *un sergent de bataille allant à chaque endroit* développer la fièvre chez un seul

malade, lorsqu'il n'y a que les prédispositions individuelles, et dans une contrée entière, sous l'influence d'une opportunité universelle (p. 470)?

Ce miasme a bien encore d'autres caractères distinctifs propres à le faire reconnaître; mais ceux que nous avons rapportés suffiront sans doute, pour ne pas permettre de le confondre avec aucun autre agent analogue; comme aussi pour faire apprécier les *faibles* secours qu'il tire du concours des autres causes. Si après cela, il se trouvait des incrédules, nous les renverrions à M. *Bally* lui-même, dont l'ouvrage mérite d'être médité avec soin, principalement l'article intitulé *Vues Théoriques*, duquel nous avons extrait ce que nous avons dit du miasme et de ses propriétés (pag 388 et suiv.).

Sans examiner ici si la maladie qui s'annonce par des symptômes d'une vigueur prodigieuse, caractérisant un état angéïoténique très-prononcé, p. 499), pourra être considérée comme inflammatoire, indépendamment de ses causes pernicieuses (d'ailleurs passablement irritantes) p. 495), nous dirons que les moyens, employés ou conseillés par M. Bally, sont presque tous antiphlogistiques, quoiqu'il interdise la saignée la plupart du temps (1), par la raison que les ma-

(1) L'emploi de la saignée, dit-il ailleurs, est subor-

ladies épidémiques sont *rarement* inflammatoires (p. 493 ; et nous demanderons qu'il nous soit permis d'exprimer hautement nos regrets, de ce qu'il n'a pas encore mis au jour, le tableau de ce qu'on avait avancé sur la non-contagion : « *j'avais cru*, dit-il, que toutes les propositions des adversaires (les anti-contagionistes) se détruisaient avec une facilité prodigieuse, ou même qu'elles servaient à la cause contraire... » aurait-il changé d'avis depuis (1)?

---

donné au génie de l'épidémie régnante. Peut-être le temps n'est-il pas éloigné où elle sera seulement subordonnée à l'état de chaque malade, et où reprenant les expériences médicatrices, après avoir satisfait à la première de toutes les indications, *soustrait le malade à l'action des causes maladives*, on s'arrêtera définitivement au seul moyen capable d'entraver *l'irritation inflammatoire*, et de calmer l'état de l'estomac, qui *communément* ne peut rien supporter. Le pas était plus difficile à franchir au sujet des fièvres adynamiques et ataxiques, et pourtant.....

(1) *Valentin*, Traité de la fièvre jaune d'Amérique, Gilbert; hist. médicale. — Le Dr. *Hector M' Léon*. The diseases of the army in Saint-Domingo. (pag. 71, 78). Il n'est aucun point, dit il, sur lequel son opinion soit plus décidée, *decided*, que sur l'absence de la *contagion* dans la fièvre rémittente de Saint-Domingue. Tel est aussi, d'après lui, le cas des Drs. *Scott*, *Wright* et *Gordon*, etc. *Voyez* pour *celui-ci*, a proëmium to the

§. La fièvre jaune de Livourne, décrite au n° 9, n'aurait point de causes, si on s'en rapportait à *Palloni* (1), qui, arrivant trop tard pour les observer, aima peut-être mieux les passer sous silence que d'en supposer à l'exemple de quelques-uns de ses prédécesseurs; mais *Tommasini* rapporte qu'elle se développa sous la double influence d'une chaleur très-forte (2), et d'une assez grande humidité, à la suite d'excès dans

---

fortyfifth, volume, etc. (Pag. XLI.) *Voy* aussi l'article Raisonnemens. — Dr. *Jackson*, His outline of the history and cure of fever, où il dit en parlant des fièvres des Indes-Occidentales, they beget no power of propagation in the patient....; they may became epidemic, but not *contagious*, etc.

(1) Osservazioni mediche sulla malattia febrile dominante in Livorno, del dottor *Gaetano Palloni*, Milano. 1805.

(2) Gli abitanti medessimi confessarono essere assai piu noïosa, a suffocante, degli altri anni, (pag. 368). Il ajoute, après avoir raconté ce que lui firent éprouver la chaleur cuisante et l'humidité, peu de jours avant la manifestation de la fièvre jaune, (1804): Per poco fu forse che io non caddi una delle prime vittime dell'in cominciante costituzione, etc. Serait-ce d'après ce passage que *Savaresi* aurait dit, quelque part, que *Tommasini* n'avait écrit que sur des oui-dire? Sulla febre di Livorno del 1804, etc. Parma 1805.

les liqueurs spiritueuses et les plaisirs vénériens, principalement chez les tempéramens sanguins, et que le froid produisit sur elle l'effet ordinaire, et la *refréna*, comme le dit énergiquement cet auteur. On verra, d'après Palloni article *importation*), quel fut son vrai caractère, et si elle montra, avec la fièvre jaune des autres pays, d'autres traits distinctifs, tels, par exemple, que celui relatif à son importation dans la campagne, etc.

La saignée fut conseillée par ce médecin partout où se montraient des symptômes de sthénie; les fortifians produisaient de mauvais effets. Après une suite de remarques sur les variations du traitement et sur la propagation de la maladie, *Palloni* se demande comment on n'entrevoit pas une différence réelle entre le *miasme* de la maladie de Livourne, et tous les autres miasmes contagieux et pestilentiels? Comment ne pas avouer combien sont fausses les idées relatives à ce miasme, comme peu fondées les craintes qu'en conçoivent les habitans de quelques pays peu distans de cette ville (Livourne); puisqu'il faut, pour contracter la fièvre jaune, outre une disposition naturelle, le contact d'un individu malade, ou de vêtemens qui lui aient servi pendant sa maladie, ainsi qu'un air renfermé et rempli

d'exhalaisons animales (1); puisqu'une certaine habitude suffit pour se garantir de la contagion; que des personnes restent saines, quoique vivant auprès des malades ; (2) que des marchandises, exposées à l'air libre, ne l'ont jamais propagée à une certaine distance de la ville, et qu'enfin un air pur, et sans cesse renouvelé, neutralise et détruit ce levain morbifique tout près de son foyer, ou de l'homme qui en est déjà atteint? Après avoir convenablement médité sur les raisons émises par *Palloni*, pour appuyer la différence qu'il admet entre le miasme de Livourne et celui des autres pays, sera-t-on de l'avis de ce médecin? Aurions-nous encore à considérer une maladie nouvelle dans celle qui, en 1804, exerça ses ravages sur les habitans de Livourne?

§. Si on persistait à regarder comme une maladie de nouvelle origine, celle que *Pym* nous décrit et qu'il assimile à la fièvre de Bulam, il faudrait bien remonter à cette première origine;

---

(1) S'il s'agissait de ce contact, en plein air et dans une atmosphère pure, que voudrait dire cette phrase qui suit presque immédiatement : « Que des marchandises ne l'ont *jamais* propagée à une certaine distance de la ville » ?

(2) Le Dr. *Palloni* entend sans doute dire que ces malades sont dans un lieu propre et bien aéré. (pag. 43).

et peut-être alors trouverions-nous assez de causes locales et générales, à la Grenade même, pour nous rendre raison et de la violence de la maladie et de l'époque précoce de sa manifestation (1). Si, au contraire, il était reconnu

---

(1) *Chisholm*, aprés avoir dit que le froid devait avoir éteint la fièvre jaune, produit de l'infection combinée à une haute température (cold weather must have extinguish it), n'hésite pas à admettre une maladie nouvelle pour s'expliquer celle de 1793, plutôt que de supposer la *résurrection* de la fièvre jaune. — Le D. *Lind* dit à la page 190 de son Essai sur les maladies des climats chauds : « A *Malignant* sickness in the Islands of Grenada and the Grenadines, proved very fatal to the English, who, upon the peace (in 1763), first went over to settle there. » — Le *Blond*, médecin naturaliste, dans un ouvrage ayant pour titre : observations sur la fièvre jaune, Paris 1805, mentionne cette fièvre comme s'étant souvent présentée dans la Grenade (où il a exercé la médecine), avec une grande mortalité pour les étrangers; sa *malignité* était évidente et provenait des exhalaisons malsaines du port et de la ville Saint-George (Médical Repository, vol. 10, p. 73). — La ville de Saint-George, dit J. *Hunter*, à la page 307 de son ouvrage sur les maladies de l'armée, est bâtie dans un endroit bas, et le sol qui l'entoure est très-marécageux; the troops, in such situations, have always been unhealthy, etc. — Le Dr *Bancroft*, après avoir décrit la ville de S.-George, et ses entours ; aprés avoir énuméré diverses causes capables de

que l'épidémie de Gibraltar, dont nous avons esquissé une des variétés principales, d'après ce chirurgien (1), n'est qu'une fièvre jaune très-intense;... quelle que fût la puissance du miasme ou virus auquel on voudrait l'attribuer, il faudrait bien encore compter pour quelque chose la situation de Gibraltar (2), son entourage;

---

produire la fièvre jaune, ajoute : *there is a large offensive marsh at the east end of the carenage*, etc. (Essay on the yellow fever, by E. N. *Bancroft*. London, 1811, p. 741) *Chisholm* dans l'introduction de son essay.., dit, en parlant des changemens de temps survenus pendant les différens mois des années 1784, 1785, 1786 et 1793, que les mois de janvier et de février de 1793, furent généralement pluvieux, ce qui selon lui, est *an uncommon circumstance*), la chaleur plus élevée que celle des mois correspondans des années précédentes, et que les trois mois suivant furent marqués par une alternative de pluies et d'un soleil ardent, analogue à celle qui rend dominantes les fièvres marécageuses, dans les pays qui leur donnent communément naissance. — J. *Clark*, fit à la Dominique les mêmes observations météorologiques. (p. 49 et suiv).

(1) Observations on the Bulam fever, etc. with a collection of facts, proving, etc. London 1815).

(2) Gibraltar est bâtie sur une bande de terre d'Alluvion, et mise à l'abri du vent d'Est par la rocher de ce nom; le port, presque sans eau à son entrée, devient graduellement plus profond en s'enfonçant dans les terres,

l'action d'une chaleur intense en juin, juillet, août, septembre (1); le genre de vie d'une gar-

---

en sorte que les bâtimens les plus lourds sont amarrés dans la ville. Là s'accumulent les immondices réunies de la ville et de la rade, lesquelles n'étant pas enlevées par les moyens ordinaires de curage, corrompent l'eau et la rendent noire et écumeuse. Le vent d'Est dont la durée est quelquefois de plus de quarante jours, et qui ne se fait point sentir dans la ville, empoisonne son atmosphère; en sorte que celle-ci y stagne et n'y est plus renouvelée, et que s'il vient alors à y éclater quelqu'épidémie, elle frappe tout ce qui habite l'Ouest du rocher près duquel est bâti Gibraltar, depuis sa base jusqu'à son sommet, etc... La ville ainsi abritée du vent d'Est par la montagne presque à pic, l'atmosphère n'est plus renouvelée; or, on sait le mauvais effet qui en résulte, toutes les fois que d'autres conditions malsaines existent. Au port Mahon qu'environnent de hautes montagnes (dans la baie du Méxique), l'air stagnant devient tellement malsain, que les hommes, après y être restés quelques jours, sont subitement pris de vomissemens violens, de céphalalgie, de délire, et, in two or three days more, the disolved mass of blood issues from every pore. — *Lind* on Preserving Health, etc. Pag. 117. — statement of the occurence, etc. by f. Pascalis, New-York, 1819. — Essay, etc. By *Bancroft*. (Pag. 473).

(1) Le docteur Monro dit dans ses observations sur les moyens de conserver la santé des soldats (V. I, pag. 28) : «June, july, august, september, the garrison and inhabitans are subjects to bilious and putrid disorders, but *New-Comers* seldom scape and have them in a violent degree, etc.

nison, etc;.... sans rejeter ni admettre alors l'influence d'un miasme particulier de l'espèce de celui admis par M. *Bally*, ou d'une espèce différente, si la fièvre de Bulam n'est pas la fièvre jaune, nous nous bornerions à rapporter, d'après *Gilpin* (1), les symptômes caractéristiques de cette nouvelle entité morbide, difficile à distinguer, suivant *Pym*, d'avec celles qui dépendent *d'autres causes*, qu'elles soient légères ou violentes, *in mild and even in bad cases*;... et laissant à d'autres le soin de montrer si M. *Arthur*, aide-chirurgien du 4e bataillon de vétérans, a eu raison d'avouer que la fièvre des Indes-Occidentales et celle de Gibraltar (1810), sont une seule et même maladie, *are exactly the same diseases*; si le docteur *Moseley* (2), qui a écrit long-temps avant la construction du *Hankey*, et dont la description de fièvre jaune convient aux formes les plus graves de celles d'Amérique, en a exagéré les symptômes et le caractère, pour les faire cadrer avec ceux de la maladie communiquée par ce bâtiment et dont il aurait eu la prescience; si *Bancroft* s'est acquitté de sa promesse, dans

(1) Med. Chir. trans. (vol. v. pag 322).

(2) Description of the endemical causus of the west Indies, etc.

son septième appendix à l'égard de l'assertion du docteur Chisholm, etc (1).

Nous demanderions si le dr Pym est bien fondé à dire qu'on la distingue d'avec la fièvre bilieuse de Gibraltar, par une intensité plus grande des symptômes; parce quelle peut être *importée* dans tous les pays, *under a certain degree of heat;* qu'elle attaque plus tard et moins violemment les naturels des climats chauds, que les nouveaux arrivés? et si le dernier et principal caractère sur lequel ce chirurgien insiste comme étant tout-à-fait particulier à cette fièvre, (2) savoir, que ses pouvoirs contagieux sont angmentés par la chaleur et détruits par le froid, voire même

---

(1) Ces symptômes sont : la *rougeur* des yeux, leur saillie; une *douleur* exquise dans le fond des *orbites*, au *front*, au dos et aux *lombes*, une excessive irritabilité de l'*estomac*, des *hémorrhagies* par la bouche, le nez, etc. Des *vomissemens* de matières *analogues* à du marc de café; une teinte d'un *jaune* sombre de la peau, et souvent une suppression totale d'urine; les autres symptômes étaient à Gibraltar, semblables à ceux des fièvres rémittentes.

(2) La toute puissance du froid sur le virus ou sur le miasme et sur la marche de la fièvre jaune est constatée par tous les auteurs précédemment cités. M. Bally lui-même, qui a développé avec tant de soins les propriétés de son *germe*, reconnaît qu'il ne résiste pas à un air pur, et moins encore à un certain degré de froid.

par la libre circulation d'un air modérément froid, est seulement observé dans ce cas, s'il peut servir à établir une distinction bien réelle?

§ Nous ne dirons que peu de mots de l'histoire qui porte le n° 11, et seulement pour rappeler que la maladie, dont elle nous retrace le tableau, reconnaît les mêmes causes, à peu près, (1) que celles de Saint-Domingue, de la Dominique, etc. Et pour observer à l'auteur qui nous l'a fournie, qu'il a fait jouer un trop grand rôle à la chaleur seule, et aussi à l'absence d'électricité; car on sait que cette chaleur y est inséparable d'une assez grande humidité, ainsi que le prouve la

---

Cette justice rendue à l'influence de cet agent, le conduit, ce nous semble, à une contradiction que nous ne réleverions pas, si nous avions moins à cœur de comprendre tout ce que dit ce médecin. Cette maladie, assure-t-il, (la fièvre jaune) est *endémique* dans les États-Unis, et cependant *elle n'y régnerait plus depuis long-temps* si les fréquentes relations des peuples ne l'eussent sans cesse renouvellée ou alimentée. op. cit. (Pag. 410, 417, 420.)

(1) Une autre partie de cette île, dit le Dr. *Lind*, est si mal saine, que lorsqu'un régiment ou une compagnie de soldats was ordered thither, they were almost certain of losing a great part of their nomber. (Pag. 215.).. voyez aussi la page 119, et le traité de J. Clarck. Pag. 52. 3. loc. cit.

constante oxidation de l'acier le mieux poli; la fréquence des grains dont les rayons solaires évaporent bientôt l'humide produit; et que le fluide électrique n'est pas incompatible avec cette même humidité, lorsqu'elle est suffisamment divisée par la chaleur, pour qu'elle soit devenue presque inappréciable. Comment expliquer et se rendre raison, sans cet agent, de ces épouvantables ouragans qui trop souvent désolent les contrées tropicales, et dont Raynal nous a laissé une belle mais effrayante description. (liv. II.)? Ces deux puissantes causes n'existent du reste jamais seules dans les lieux où se rencontrent des marais, et d'autres sources d'infections; et leur influence est sans cesse provoquée par les excès en tous genres aux quels se livrent ceux qui arrivent pour la première fois aux Antilles (1).

Le traitement antiphlogistique adopté par M. Rochoux, et les autopsies cadavériques qu'il a faites avec un soin qu'on n'est pas habitué à trouver dans un pareil sujet, rendent cette partie du travail de ce médecin à la fois intéressante et utile pour le praticien plus avide de faits, que d'apperçus théoriques. (pag. 335 et suiv. 168 et suiv.)

---

(1) Recherches sur la fièvre jaune, etc., par le Dr. *Rochoux*, (Paris, 1822.)—J. *Clark*. (Pag 53.) The same thing happened at Point à Pitre, in Grand Terre, Guadeloupe, almost annually, and from *the same cause, etc.*

§ « L'endroit où se développe d'abord la fièvre jaune (dit M. Pariset, en parlant de l'épidémie de Séville et que nous avons consignée ici sous le n° 12)(1), est mal propre; les rues mal pavées, tortueuses et où séjournent beaucoup d'immondices, y sont très-étroites; l'air ne s'y renouvelle jamais et s'y sature à loisir de toutes les vapeurs qu'exhalent des substances et des débris de toute espèce; la lumière y est interceptée, les émanations animales exaltées par la température s'y accumulent sans terme, et déjà chargées d'autres vapeurs, il en résulte pour ces tristes demeures non-seulement l'aptitude à recevoir et à propager, mais à produire spontanément les maladies les plus meurtrières, etc. (P. 22). » Des causes de cette nature jointes à celles tirées des prédispositions, de l'abus des choses ou matières de l'hygiène (2), et aux circonstances de

(1) Travail officiel rédigé par le Dr. Valasquez, et adopté par la Société médicale de Séville. Voyez-en l'extrait dans le bel ouvrage de M. Pariset, publié à l'occasion de l'épidémie de Cadix, (1819.) (Pag. 9 et suiv.)

(2) F. Pascalis, medical repository, (vol. 9. Pag. 389.) — Bancroft, Essay on the yellow fever. (Pag. 453.) — Barthe, précis historique, etc. (Pag 74, 157, 103, etc.)

localité, ont-elles suffi à Séville pour y développer spontanément la fièvre jaune de 1819 (1)? Celles qu'on avait observées avant, pouvaient-elles leur être rapportées? L'existence du *contagium* est-elle prouvée? Ce contagium y a-t-il été apporté

---

(1) Non loin de Rota est le Guadalquivir, sur la rive gauche duquel est placée Séville, entourée à une grande distance d'un terrain *si bas*, qu'il est fréquemment inondé et quelquefois recouvert par huit pieds d'eau, dont ne sont pas même protégées les habitations....; en conséquence des vapeurs et des miasmes occasionnés par l'eau stagnante et les fréquentes inondations, les habitans de Séville sont sujets aux fièvres tierces et putrides, etc. M. *Townsend*, Travels Through Spain. (vol. 2. Pag. 353, 356, 357.) — Don R. Armesto dit que Séville est *proverbialement* offerte comme un exemple de *pestes* annuelles où l'on n'a jamais cru nécessaire d'établir des règles de quarantaine... Med. Reposit. 2me. hexade, (vol. 5. Pag. 131, et seq.) Voyez aussi le voyage de *Ray*, (pag. 486.) — J. *Ximenes Savariego*, dit dans son ouvrage imprimé à Antéguera, (1602.) ayant pour titre, *Tratado de peste*. (Pag. 17), que la fièvre qu'il appelle tabardillo, reconnaît pour cause les étangs d'eau croupissante et corrompue...; les inondations des ruisseaux, telles que celles du Guadalquivir qu'il a observées à Séville, les précédentes années. (Estangues de aqua estanquia, y corrompida, como de inundaciones de rios, como los a avido de Guadalquibir en Sevilla estos anos passados.)

en 1819; et la femme, qu'on accuse de cette importation venait-elle de San-Fernando, ainsi que le prétend le Dr Valasquez; ou de Chiclana, comme le veut M. Pariset? A-t-elle logé chez un chanoine, dans le quartier Sainte-Croix ou dans la rue de Barrabas? (pag. 6) (1). Quoiqu il en soit, les diverses méthodes de traitement ont toujours été insuffisantes et dangereuses; et on ne s'en étonnera pas, l'orsqu'on saura que les moyens employés tenaient presque tous de la nature des excitans. La saignée n'a été prescrite qu'au début, lors d'une vive réaction, et chez des malades robustes et sanguins. Serait-ce à cette circonstance, qu'il faudrait rapporter la gravité de la convalescence, et la vive sensibilité que conservait l'estomac, long-temps après la cessation des accidens? (pag. 15) (2).

---

(1) On sait qu'il existait d'autres versions sur l'importation du contagium. Voy. Pariset, (pag. 21.)

(2) Les médecins de Séville ne connaissaient probablement pas les intéressantes et salutaires recherches de l'auteur des phlegmasies chroniques, et leurs utiles résultats n'étaient pas encore parvenus en Andalousie, quoiqu'ils fussent déjà anciens en France. La faculté de cette ville aurait-elle cru devoir s'en préserver par un *Cordon*? la précaution ne serait pas très-déraisonnable; puisqu'il est vrai de dire, que leur caractère *contagieux* est peut-être aussi bien établi que celui de la maladie qui nous occupe; que leur fatal miasme dont les *œufs*, les

§ Parlerons nous de Cadix, pour y rechercher et y trouver les causes prédisposantes et occasionnelles de la fièvre jaune (1); ou seulement pour regretter que M. Pariset y soit arrivé trop tard (2 décembre 1819), pour y observer l'épidémie de cette époque? animés d'une noble ardeur et d'un courage à toute épreuve, cet illustre médecin et son malheureux compagnon de voyage, auraient pu multiplier leurs observations, voir en face cette terrible maladie, et

---

semences les *graines germent* dans la France entière, atteint chaque jour quelque incrédule, et qu'il agira bientôt sur tous ceux que ne protègera pas une triple cuirasse d'anciennes et routinières doctrines, d'orgueil et de préjugés.

(1) La ville de Cadix est située sur une éminence entourée par la mer ; la partie extérieure, ou celle qui est la plus près de l'Océan, est bâtie sur un roc, mais celle qui est à l'Est est placée sur un terrain très-bas, humide et contigu à des marais ; le voisinage de la Baie est plat, bas et marécageux ; (Bancroft op. cit., pag. 447.) les rues sont étroites et sans dégagement, les maisons ne reçoivent d'air que par une cour, et toute la ville est traversée par des égouts que nettoyent les marées. Quand le vent d'Est souffle, l'eau se retire du port, les marées baissent et ne peuvent plus emporter avec elles les immondices accumulées dans ces cloaques,.. de l'ouververture des égouts il s'exhale alors dans toute la ville des gaz délétères...etc. (F. Pascalis, op. cit.)

apprécier à leur juste valeur les différentes données relatives à son importation, ou à sa manifestation spontanée (1). Au lieu de cela, ils

---

(1) Le Dr J. Lind, après avoir dit que des fièvres semblables à la fièvre jaune avaient paru dans les contrées méridionales de l'Europe, during a season when the air was intensively and unwholesome, ajoute que cette circonstance eut lieu à Cadix, durant les mois de septembre et d'octobre de 1764, époque à laquelle sous l'influence d'une chaleur excessive et d'un manque de pluie pendant quelques mois, il se déclara une violente épidémie d'affections bilieuses semblables à celles des Indes Occidentales, et qui fit périr jusqu'à cent personnes par jour.... La crainte de contracter cette maladie, obligea beaucoup de gens riches à se retirer à la campagne, où ils restèrent en parfaite santé. etc. J. *Lind, Essay on the diseasses, etc.* pag. 123, 124 et 125. — Le Dr *Salvareza* dans un mémoire écrit en latin, établit que cette épidémie (1764) ressemblait exactement à la fièvre jaune d'Amérique. — L'hiver qui précéda l'épidémie de 1800, fut long et humide; la saison pluvieuse se prolongea jusqu'en mai; l'été fut ensuite très-chaud; le vent d'Est dura quarante jours, etc. *Voyez* la description de l'épidémie de Cadix, son origine, sa propagation, ses symptome ses effets, etc. Parmi lesquels se trouvaient, la *hemorrhagia* de narices, la *vomicion* sanguinolenta per la boca, la *melena*, dejecciones de sangre, la *ictericia*, los petichios, y ultimamente el *vomito* atrabiliario, a que han querido llamar

ont été obligé de s'en rapporter au dire des médecins de cette ville ce qui n'est pas du tout la même chose. Sachons cependant gré à M. Pariset de nous avoir prévenus que ces renseignemens n'étaient pas uniformes; qu'ils présentaient souvent une grande diversité et même des *contradictions*, et qu'il ne se pique pas de rapporter *l'exacte vérité*; mais que fidèle historien des *sentimens* de ses amis (MM. les docteurs de Cadix) il s'est attaché au petit nombre de vérités qu'ils ont tirées de leurs propres observations. Qu'exiger de plus ? Qu'il indiquât ces vérités, de manière à ce qu'on ne pût les méconnaître, mais rien au-delà. (P. 82).

Au demeurant, il n'est content d'aucune des hypothèses relatives à l'importation; et après les avoir toutes discutées avec la sagacité qu'on lui connaît, il dit qu'il serait téméraire de préférer *sans motifs* une explication à une autre,

---

vomito prieto, semejante al que es endemico en ciertas estaciones del ano, en Vera Cruz etc. etc., publiée par ordre du gouvernement dans un supplément de la gazette de Madrid du 28 octobre 1800, et le Médical Repository, (vol. 5., pag. 103. etc.).

— Don Rodriguez Armesto, a essayé de prouver que l'épidémie de 1800 était due à des causes atmosphériques et locales; le thermomètre de Farhenheit était, assure-t-il, à 95 degrés(reflexiones, etc.)

lorsqu'il s'agit d'éclaircir un fait ambigu. Nous savons bien qu'il aime mieux celle qui fait venir la fièvre jaune du *San-Julian;* mais ce ne peut être là une véritable *préférence*, dans le sens de notre auteur; puisqu'il a déja dit que ce bâtiment, venant de Calcutta, n'avait eu aucun malade à bord pendant sa traversée, et que d'ailleurs, il avait appris que le choléra morbus, qui régnait sur tout le littoral de Coromandel et d'Orixa, depuis Calcutta jusqu'à Pondichéry, n'était pas susceptible de se *propager*, (pag. 59 et suiv). Cependant, il veut qu'on renonce à la supposition que cette fièvre dut son origine à l'excès de la chaleur, aux effluves marécageux (P. 77); bien qu'il ait avancé (P. 73), qu'il *est naturel* de supposer que l'évaporation des marais qui environnent cette ville, y produit, pendant les chaleurs de l'été *ce qu'elle produit partout ailleurs* (1);.... que le vent d'Est ne soit pour rien dans sa production, lui qui comme le Chamsyn des Arabes, le Sirocco de Naples, le Catia de Caraccas, brûle la terre, dessèche les végétaux, donne au sang une expansion singulière, irrite le système nerveux, aggrave et *con-*

(1) M. Pariset est loin de *supposer* un semblable effet, par la raison qu'en *décembre* il n'a saisi aucune odeur qui rappelât les marécages. etc.

tribue à produire la fièvre jaune, et souffle à la fois sur Cadix des maladies et des crimes, (pag. 96) (1);... qu'*aucun* vice local n'y favorise le développement de cette maladie, (P. 125 quoiqu'il soit établi par le Dr. F. *Pascalis* ouv. cit ; don *Rodriguez Armesto* (2); *Towensend*, (op cit.); le Dr. don J. M. de *Arejula*, (3), et par

---

(1) Ce vent régna en 1819 presque trois mois de suite, durant lesquels, dit M. Pariset, nos patrons étaient tenus par lui, dans une sorte d'ivresse souverainement incommode. etc. (Pag. 96.) —Si quidem, aliqui ipsorum aiunt, à ventis nasci qui à proximo urbis lacu spirant propè ipsum à meridie positus est mareotis lacus, circuitus, ut audio, *tercentum mille pasuum*. Hìc enim venti vim habent putridines insignes gignandi, quod putres veneficosque è lacu halitus Alexandriæ populis ipsi inducant. Aliqui earum pestiferarum febrium ortum referunt potiùs in putridos veneficosque halitus, qui ab subterraneis urbis locis, cavitatibusve palustri ac pessimâ aquâ plenis aëri tunc permiscuntur. (Prosper Alpin, de med. ægyp. ch. XIV.)

(2) Des causes atmosphériques et locales, etc. (Reflexiones sobre la epidemica padecida en Cadix, etc.)

(3) « Ayant nommé ces fièvres, (1800 à 1804) fièvres « bilieuses gastriques non *contagieuses*, il était naturel, « dit le Dr *Arejula*, que nous (les médecins de Cadix) « pensassions qu'une cause générale existait dans la ville, « nous rappelant ce texte du grand Hipocrate, et les « observations des médecins venus après lui, qui porte, « qu'un hiver et un printemps pluvieux suivis d'un « été très-chaud, (*ainsi qu'il est arrivé à Cadix*,) donnent

M. *Pariset* (1) lui-même, que Cadix est environnée de marais, que la police y est mal faite, les rues étroites et mal-propres, sur-tout dans certains quartiers où la fièvre commence ordinairement, fait le plus de ravages et dure plus long-temps, et qu'enfin la chaleur y est forte et l'humidité extrême, etc..... Il s'oppose enfin à ce qu'on distingue la *contagion* de *l'infection;* quelles que soient les raisons sur lesquelles les médecins, qui ont admis cette distinction, aient cru devoir la baser, telles, par exemple, que les bons effets d'un air pur pour rendre moindre et faire disparaître la fièvre jaune, qui ne s'allie point avec l'atmosphère des campagnes; et la pernicieuse influence d'un air vicié et corrompu, au point d'asphixier subitement ceux qui s'exposent à son action délétère, (P. 67 et suivantes jusqu'à 121) (2).

« lieu à des maladies épidémiques et à la peste. Nous « croyons cependant avoir trouvé une autre cause très- « puissante, dans les ruisseaux qui, occupant le milieu « des rues, reçoivent toute l'eau sale, les excrémens; « et que nous considérons comme des sources d'acide « carbonique, d'hydrogène, d'ammoniac, de gaz hydro- « gène sulfuré et d'*autres vapeurs malfaisantes,* etc. (Breve descripcion de la febre amarilla padecida, en las Andalousias, etc. Madrid, 1806).

(1) Op. cit., pag. 73, 93, 96. etc.

(2) « L'épidémie, dit Berthe, à la page 161 de son précis

N'était-il pas naturel qu'après avoir refusé à toutes ces causes le pouvoir de donner lieu à la fièvre jaune, notre illustre auteur, dont l'imagination n'est jamais en défaut lorsqu'il s'agit d'expliquer un fait, cherchât ailleurs le subtil agent, la puissance occulte qui produisit l'épidémie de 1819? Or, cet agent, cette puissance, est encore un *virus*, un *miasme*, un *germe* qu'il fait venir, avec le plus de probabilités, de Calcutta, où il paraît certain qu'il n'existait pas (p. 59), et dont il compare les effets à ceux du virus variolique, syphilitique (1); qui a assez de fixité

historique, etc, fut singulièrement rapide dans ses progrès, et toujours plus destructive dans les lieux bas et humides»..., et à la pag. 162 : « Non seulement la maladie commença dans le port Sainte-Marie (qui fut le premier foyer), mais elle s'y maintint après qu'elle eut cessé dans toutes les autres parties de Cadix. »

(1) De ce que *tous* les individus qui s'exposent volontairement ou d'une autre manière, à contracter la variole, la syphilis, ne les prennent pas, on ne s'est jamais avisé, que nous sachions, de dire que ces maladies avaient cessé d'être *contagieuses;* par la raison que ceux qui échappent, à la dernière surtout, sont les moins nombreux; et que, loin de détruire la règle, ces exceptions ne font que la confirmer. On ne peut donc pas assimiler ce qu'on observe dans ces cas, avec ce qui se passe dans les épidémies de fièvre jaune, ainsi que l'ont fait quelques auteurs, et entr'autres MM. Bally et Pariset, pas plus qu'il n'est permis de mettre sur la même ligne, la

pour se communiquer au contact; est susceptible de se repandre dans l'air, d'où il a facilement accès dans les organisations propres à le recevoir; dont l'énergie augmente ou diminue, suivant le nombre des malades réunis dans un espace donné; qui est vivifié et exalté par la concentration et la chaleur, ainsi qu'il arrive aux

petite vérole et la syphilis, pour ce qui à trait au mode de propagation de ces deux affections. la première en effet se développe spontanément dans certaines circonstances particulières de l'air; et alors elle n'a pas besoin du contact pour se communiquer : toutes les personnes qui se trouvent sous les mêmes influences peuvent en être affectées, qu'elles fréquentent ou non les malades. Peut-être est ce là aussi que se borne le caractère *contagieux* attribué à la rougeole, la dysenterie, la coqueluche, etc. etc. De plus, il s'élabore pendant le travail de la nature, un liquide ou virus parliculier, qui inoculé sur une personne saine se reproduit avec toute ses propriétés, en donnant lieu aux symtômes par lesquels on caractérise cette éruption... C'est par ce côté seul que peut-être tenté un rapprochement avec la vérole, dont le traitement tout à fait impirique n'est nullement prophilactique; tandis que celui de la petite vérole n'a plus aucun pouvoir lorsque la maladie est déclarée. Le virus variolique s'est conservé jusqu'à nos jours tel à peu près qu'il était dès son origine, et il est *contagieux partout* indépendamment des temps, des lieux et des personnes. etc. M. Pariset prouve qu'il n'en est pas ainsi du miasme de la fièvre jaune (voy. son ouv. Passim).

fermens ordinaires;.. qui, à raison de sa volatilité, a le privilége de parler à la sensibilité des animaux, de s'attacher aux matières végétales et animales, à certains comestibles (le fait, rapporté par M. *Flores*, prouve qu'il a quelque goût pour le biscuit de mer et le fromage), de s'accumuler indéfiniment par le calme, d'être attaqué et détruit par le froid, ou une grande masse d'air, qui n'est autre chose que le vent, (lequel le pousse pourtant dans tous les sens) d'être transporté et communiqué par des personnes chez lesquelles rien n'annonce sa présence, etc., etc., (p. 84 à 94). On voit de suite quel parti a dû tirer d'un pareil agent, le savant auteur des observations sur la fièvre jaune de Cadix (1820), et nous osons assurer qu'il n'est pas resté au-dessous de ses moyens, ainsi que pourront s'en convaincre ceux qui voudront lire cet ouvrage remarquable par l'élégance et la clarté du style, plus encore que par les faits qu'il renferme; et dont l'extrait, quelque étendu qu'il fût, ne donnerait jamais qu'une idée bien imparfaite.

L'article relatif à l'examen du traitement employé par les médecins de Cadix, est surtout digne d'être consulté; nous ne nous y arrêterons que pour faire observer à combien d'erreur graves peut mener une opinion formée à l'avance, et sous laquelle devront, par la suite, plier

tous les faits qu'on aura à examiner. Par exemple, les femmes soignent la majeure partie des malades; les moyens les plus simples tirés de la classe des antiphlogistiques leur suffisent, et à leur faveur la maladie est le plus souvent conduite à la solution la plus heureuse, etc. (p. 35.) (1), (preuve évidente que la maladie, quelque légère qu'elle soit, est essentiellement sthénique, pour nous servir du langage de Brown.) Cependant, on ne tient aucun compte de ce résultat, et dans un plus haut degré d'inflammation, c'est l'émétique, le calomel, le jalap, qu'on charge d'évacuer le poison et de lui ouvrir une issue pour l'éliminer. Rodriguez va même jusqu'à dire qu'il serait aussi absurde de prétendre guérir par elle l'inflammation de l'estomac et des intestins, dans la fièvre jaune, que celle provoquée, dans ces mêmes organes, par l'arsénic ou le sublimé (2). Nous ne savons pas bien

---

(1) Que devient le poison dans les cas foibles; car ce traitement n'est aucunement évacuant, ni propre à éliminer quoique ce soit?

(2) Si M. *Rodriguez* eût connu l'excellent ouvrage de M. le professeur Orfila sur les poisons, il n'aurait pas avancé une pareille hérésie thérapeutique, (s'il est permis de le dire); car il aurait su que dans tous les cas d'empoisonnement par l'un ou l'autre de ces agens vénéneux, la saignée produit de très-bons effets, lorsqu'on s'est as-

si M. Pariset blâme ou approuve, en tous points, la conduite tenue par les médecins ci-dessus; toujours est-il vrai de dire qu'il cherche à les défendre contre le reproche qu'on pourrait leur adresser de n'avoir fait qu'une médecine symptomatique, en disant qu'une méthode inflexible et fixe (comme celle pour combattre la syphilis, et celle pour prévenir la variole), ne serait pas praticable dans des épidémies si diversifiées (quoique le virus soit un et indivisible), et en se demandant s'il est possible de se déterminer et de savoir sur quoi agir, si ce n'est par et sur des symptômes.

---

suré qu'il n'y a plus de poison dans les voies gastriques; les sangsues seules et en nombre suffisant sont même souvent seules capables d'éteindre l'irritation gastrique ou intestinale, qui manque rarement de se manifester à la suite de l'ingestion dans ces organes de matières si fortement corrosives. L'absurdité ne serait donc que dans le rapprochement de cette irritation et de celle de la fièvre jaune, s'il était démontré que les saignées locales sont nuisibles dans ce dernier cas. Les membres de la junte supérieure de santé (pag. 60), tout en partageant les idées du Dr Rodriguez à l'égard de la saignée et des débilitans, ne craignent pas de conseiller l'application *d'une* ou *deux* sangsues sur telle région du corps où l'on reconnaîtrait une phlogose, pour combattre l'irritation locale, *audaces fortuna juvat !*... Nous doutons néanmoins que ces médecins aient retiré un grand avantage de cette *excessive* hardiesse, en fait d'antiphlogistiques.

Pourquoi faut-il qu'il ajoute « que la bonne conduite diffère de la mauvaise, en ce que, par la première, on démêle dans la confusion des symptômes quel est celui qui renferme et produit tous les autres; tandis que par la seconde on se méprend sur cette dépendance des phénomènes, au point de n'attaquer que les conséquences en laissant subsister la premisse, ou plutôt en l'aggravant par des remèdes » ? dans lequel de ces deux cas, en effet, fait-on la médecine symptomatique? Si c'était par hasard dans le dernier, quelqu'exemplaires que fussent le zèle et le dévoûment de ces médecins, leur conduite médicale n'en serait pas moins blâmable, puisquils auraient suivi la mauvaise, etc. (p. 42, et suiv.). Quoiqu'il en soit, à Cadix comme à Séville, la convalescence était très-difficile, et le moindre écart devenait mortel; les secours moraux étaient également nécessaires pour dissiper les idées tristes, dont l'esprit des malades n'était que trop souvent préoccupé (p. 85).

§. Si enfin nous portons nos regards sur l'épidémie qui, en 1821, ravagea Barcelonne, n'y retrouverons-nous pas les circonstances que nous avons si souvent signalées dans cette analyse rapide, comme capables de favoriser le développement de la fièvre jaune? ainsi, insalubrité du

vieux port (1) (siége exclusif de la maladie le 15 août); chaleur excessive; état moral des habitans, d'un côté: de l'autre, variations de la maladie, sous le rapport de l'intensité, soumises à celles de la température; plus de facilité à la contracter de la part des habitans des pays septentrionaux, des montagnes; limitation de la maladie dans la ville qu'elle dépeuple, principalement dans les lieux bas, humides et populeux; disposition à en éprouver les atteintes chez une constitution forte, un tempérament sanguin, l'âge adulte, ou de la part de ceux qui se livrent à des excès, quels qu'ils soient, etc. (2). Toutes ces causes ont existé, à Barcelonne (3) comme à

---

(1) Le port de Barcelonne n'était plus nettoyé depuis long-temps; les boues de la ville et les immondices s'y amoncellent depuis que la construction du môle neuf empêche le mouvement cicloïde des eaux du Bézos de les entraîner. Relat. hist. des malh. de la Catalogne, etc., par P. D. M. J. Henri (pag. 39). L'état vaseux du vieux port où s'accumulent les immondices jetées par le loaque et le grand conduit, l'incurie avec laquelle sont tenues les nombreuses barques qui y sont à l'ancre *peuvent bien y avoir contribué.* (Rapport de la junte déjà cité.)

(2) Rapport de la junte supérieure de santé publié à Barcelonne le 15 août 1821.

(3) Elle a trouvé (l'épidémie) à Barcelonne *les dispositions locales* nécessaires à son développement, etc.

Saint-Domingue, Philadelphie, la Dominique,

(pag. 49 du rapport de la junte); et ailleurs, la maladie *a dû* faire de grands progrès parmi les habitans, eu égard à la position peu élevée de la ville, en comparaison des pays ordinairement soumis à la fièvre jaune (pag. 44).

Les rues de Barcelonne, disent les médecins français, sont en général étroites et tortueuses. Elles sont traversées dans leur longueur par des canaux qui reçoivent les immondices de la ville; ces canaux sont couverts de grosses pierres inégales, mal jointes, entamées, mutilées et en quelque façon *disloquées* par les roues des voitures; les fentes qui les séparent sont autant de soupiraux par où des vapeurs *malfaisantes peuvent* s'échapper pour se mêler dans l'air (comme à Séville. voy. la pag. 196 de ce travail.) Après avoir parlé de Barcelonne, les médecins ci-dessus disent quelques mots de Barcelonette et entr'autres, que *le tout présente une régularité qui charme la vue, et un ordre qui inspire l'envie d'habiter un pareil séjour, etc.* (pag. 12)... Nous sommes loin de contester aucune de ces assertions; toutefois nous pensons que l'envie d'habiter ce faubourg n'est pas venue à MM. de la commission, durant l'épidémie de Barcelonne, lorsqu'on ne trouvait pas de médecin pour y soigner les malades; lorsqu'après le 23 septembre, *la désolation fut à son comble* dans ce malheureux faubourg; lorsqu'*ils* voyaient chaque jour, à la grille de communication, les enfans presque nus demander du pain, etc.; à moins qu'on ne leur suppose autant d'obstination à demeurer dans des cloaques infects qu'aux habitans de Barcelonette, etc. (Relat. hist. citée pag. 13, 91, 92.)

Gibraltar, Cadix, etc. ; elles ont dû y avoir le même mode d'action, et y produire, ou tout au moins, y favoriser le développement de la même maladie. C'est en effet ce qui est reconnu par la Commission française, ainsi qu'on peut le voir à la page 9 de son rapport (prem. part.) : « A la vérité, disent ces médecins, les symptômes effrayans ne se montraient pas toujours en nombre égal, ni avec la même intensité à Barcelonne; ils affectaient au contraire, soit dans leur association, soit dans leur succession, soit dans leurs degrés, des combinaisons qui en faisaient prodigieusement varier les apparences, etc., etc.; » mais ce n'est point là une exception pour la fièvre jaune de 1821 : car nous avons constamment vu l'influence des lieux, de la température, etc., produire les mêmes résultats, et la maladie être méconnue, jusqu'à ce que l'air atmosphérique ait été suffisamment altéré, pour agir uniformément sur tous ceux qui le respiraient; et qu'il se soit offert un certain nombre de malades présentant des symptômes analogues.

M. *Audouart* (1), après avoir, dans un ouvrage récemment publié, et duquel nous avons extrait notre treizième histoire, établi comme un fait

(1) Relat. hist. et méd. citée.

incontestable, que la fièvre jaune avait été importée de la Havane à Barcelonne, par le bâtiment *le Grand-Turc, le Saint-Joseph* et par plusieurs autres *probablement* (p. 35). Après avoir cherché à démontrer, et cru avoir démontré que les causes locales et atmosphériques n'avaient pu développer cette terrible maladie (p. 44, 327, 385, 389, 415), arrive nécessairement à des conclusions faciles à prévoir, et dans lesquelles nous nous abstiendrons de le suivre; aimant mieux renvoyer le lecteur à ce livre qui, bien que différent sous d'importans points de vue, (et pour des raisons qui se trouvent expliquées dans l'avant-propos) du rapport de la Commission française, mérite pourtant d'être lu et convenablement médité. Que s'il nous était donné de rechercher les motifs qui ont engagé notre auteur à n'admettre aucun doute au sujet de l'importation, lorsqu'il est constant que les médecins de Barcelonne diffèrent d'opinion à cet égard, et lorsqu'on voit, qu'après avoir éprouvé d'invincibles difficultés pour établir les précédentes importations, presque tous les historiens amis de la vérité, ont fini par *douter* (1); si notre tâche consistait à faire voir, pourquoi M. Audouard a combattu l'influence des causes locales

(1) Pariset ouv. cit. — voy. art. imp.

et atmosphériques, et de celles tirées des personnes etc. (1), peut-être essayerions-nous, avec quelque succès, de lever un coin du voile qui cache ces mystères apparens; et trouverions-nous, dans l'espèce de prédilection qu'il affecte pour son *délétère*, l'explication de toutes les conséquences auxquelles l'ont conduit les raisonnemens qu'il avait promis de faire taire devant les faits et les résultats de l'expérience, et de l'observation la plus impartiale (p. 53)... Telle n'est pas notre obligation; aussi remarquerons nous seulement, que l'importation ci-dessus n'est ni entièrement prouvée, ni généralement admise; que le *Grand-Turc*, qu'on accuse d'avoir répandu les premiers germes de la maladie, avait été soumis à une quarantaine de *rigueur;* que les causes dont M. *Audouart* rejette l'action, existaient à Barcelonne, comme le démontrent et les différens rapports de la junte, de la commission, et M. *Audouart* lui-même; que, ainsi que nous l'avons déjà dit, cette capitale de la Catalogne a été placée, en 1821, dans les mêmes circonstances, que Cadix en 1819, Séville en 1804, Barcelonne en 1803 etc. (2), et qu'il ne serait, par conséquent,

---

(1) Voy. art. Imp. pour la fièvre de Pomégue.

(2) Salva prof. à Barcelonne, dit qu'en 1803 la fièvre jaune régna dans cette ville, qu'elle prit naissance dans

nullement déraisonnable d'attribuer à ces *circonstances*, ce que nous avons eu l'occasion de signaler déjà tant de fois (en parlant des divers théâtres des fureurs de cette épidémie), comme en dépendant, au moins en partie (1).

---

le port fort *insalubre*, et qu'elle fut due à un concours de circonstances locales qui avaient altéré l'atmosphère : (voy. le journ. des scien. méd. t. 11, pag. 129, reflex. de M. le Dr Valentin etc.)

(1) Sans aimer le *faste* de l'érudition, si M. Audouard avait consulté les auteurs que l'on pourrait regarder comme classiques dans la matière qui nous occupe, tels que *Lind*, *Moultrie*, etc., il n'aurait certainement pas imprimé que Rome, Naples, etc. n'ont pas encore éprouvé d'épidémies, de fièvre jaune, ou au moins de maladies très-analogues. Nous l'engagerons donc à ne pas repousser entièrement l'expérience de ses devanciers, et pour lui rendre plus faciles les recherches que nous lui proposons, nous allons indiquer succintement quelques passages dont il ne récusera pas l'authenticité : *Hippocrate*, de Flatibus (ed van der Linden, § VIII.) *Baglivi* (op. omn. pag. 51-157-158). *John Pringle* (diseases of the army, pag. 192-323) Le Dr *Retz*, méd. ord. du Roi. (Précis sur les mal. épid.) *Lancisi*, (lib. 2. de nox palud. effluv, pag. 32, 188, 242, 254,) J. *Lind*, (on diseases etc. pag. 197, 30—on preserv. the héalth etc. pag. 67) Hist. de la soc. roy. de méd. de Paris, (pag. 215) the library of the british museum. M S (4376. plut. 11 J) Hist. et Mém. de l'ac. roy. des sciences. 1732, (pag 121). Élog. de

Laissant après cela à qui le croira nécessaire, le soin de discuter si l'inflammation de la membrane muqueuse observée après la mort, est primitive ou secondaire; si la fièvre jaune est inflammatoire ou non dès son origine (pag. 179); si le caractère de la maladie réside dans les matières noires (pag. 151); si sa propriété contagieuse est le partage des gaz qui, suivant M. Audouard, *sont* à la matière noire, ce *qu'est* la partie aromatique des plantes par rapport à leur résidu, après leur distillation (pag 392 et suiv.); si la cause et le siége de cette maladie ont été bien précisés; pag. 207-213) etc. etc. Nous observerons que le traitement, bien qu'assez varié, employé par le médecin dont nous parlons, a été principalement antiphlogistique; mais nous avouerons en même tems que nous n'avons pas bien saisi les raisons d'après lesquelles il associe souvent des médicamens d'une action tout-à-fait opposée; Et sans avoir égard à ses idées sur les fièvres (pag. 178-185 et suiv.) nous croirons que son expérience n'est pas suffisante pour fixer les praticiens sur l'emploi ou le rejet des moyens qu'il mentionne, et notamment de la saignée (pag. 240 et suiv.)

Chirac.—Mém. de la soc. roy. de méd. (T. VIII. pag. 272 et suiv.) *Dulaure* (Hist. de Paris. T. II. art. Cimetière des Innocens.) etc. etc.

Quant au traitement du père J. Constans, nous le ferons rentrer dans la classe des moyens empiriques qu'on ne proposera jamais sérieusement à des médecins sages et éclairés.

Nous aurions bien voulu pouvoir indiquer à nos lecteurs la seconde partie du rapport de MM. Pariset, Bally, et François, dans laquelle l'on devait voir, entre autres choses curieuses, des exemples de *contagion* dans les villages avoisinant Barcelonne, et aussi le domicile certain du *germe*, du *principe* ou du *ferment*, etc. (pag. 53, 55 de la 1er partie); mais ce désir n'a pu être accompli, parce que cette partie qui devait être *incessamment* sous presse (au 1er janvier 1822) y est encore; ou, que si elle en est sortie, sa vente n'a pas été rendue publique jusqu'à ce jour (1).

---

(1) Ce retard est, suivant nous, assez fâcheux par l'incertitude dans laquelle il laisse flotter l'opinion publique, et aussi par les conjectures qu'il fait naître. On est impatient de savoir à quoi s'en tenir sur les promesses faites; et c'est bien naturel. Toutefois cette impatience se calme un peu, lorsqu'on pense à la prophétie de M. François, relative au retour de la fièvre jaune. (Voyez sa lettre dans le Moniteur du 30 novembre, 1821.)

Car si les membres de la commission attendaient ce retour pour publier cette seconde partie, il faudrait que nous prissions patience; et peut être même, nous réunir aux Catalans pour souhaiter qu'elle ne vît jamais le jour.

Nous renvoyons en l'attendant à la lettre du Dr. *Piguillem*, publiée dans le supplément du *Diario* du 22 décembre 1821; au manifeste touchant l'origine et le mode de propagation de la maladie en question, et dont la lecture n'est pas dépourvue d'intérêt, etc. Quant à l'ouvrage de M. *Henry*, archiviste de la préfecture des Pyrénées-Orientales, il contient plusieurs faits remarquables sur l'authenticité desquels nous ne nous permettrons pas le plus léger doute; attendu qu'ils n'ont été démentis ni par le gouvernement, ni par aucun des honorables médecins auxquels il est dédié. Si donc nous y en puisons quelques-uns, nous les croirons suffisamment légitimés par la simple indication de la source. Il est bien vrai que Mr *Henry* n'est pas médecin; mais ce titre n'est pas nécessaire à un simple historien; et s'il s'est livré à quelques explications physiologiques ou médicales, il n'a fait en cela qu'obéir à la mode, et suivre l'exemple de ses contemporains. Le monde est plein de gens qui ne sont pas plus sages. Les explications ne changent d'ailleurs rien aux faits; et nous le répétons, c'est de ces derniers seuls dont nous nous occupons.

Outre les symptômes, la marche, la durée, les résultats cadavériques et les causes que les épidémies précédemment rapportées, semblent avoir de commun, il est encore d'autres points

des rapprochemens, tels que : 1° l'époque (1) de

(1) Principio æstatis, febres, ut plurimùm tertianæ, non malignæ corripiunt : adaucto verò æstu, febres continuæ, atque etiam exitiales urgent; longè tamen deteriores evasuræ, et planè pestilentes circà æquinoctium autumnale, præcipuè si pluviæ, nebulæ, rubigines, ventique australes accesserint. Tandem circà hyemale solstitium de pernicie ubique remittunt, etc. *Lancisi* de noxiis paludum effluviis, p. 42.

Les mois de juillet, août, septembre et octobre sont en général ceux durant lesquels se manifeste ce fléau; mais si une température élevée et d'autres conditions atmosphériques existaient avant, il serait aussi plus précoce : c'est ce qui arriva à la Grenade (1793) où, d'après *Chisholm*, le temps était au 19 février (époque de l'arrivée du *Hankey*) et avait été, quelques semaines avant, très-différent des autres années. Contre l'ordinaire (*an un common circumstance*,) les mois de janvier et février furent pluvieux, le thermomètre de Fahrenheit s'éleva à 88 et 89 degrés, trois ou quatre degrés plus haut que les années précédentes, etc. *Chisholm* introduct. of his essay

Le *Dr.* J. *Clark* fit la même observation à la Dominique from the month of January to the 15 the of june, when the fever first broke out, the weather was extremely *Calm* aud *much hotter than usual* in this and neighbouring Islands etc. op cit. p. 49.

En 1732, la fièvre jaune commença en mai, à Charleston de la Caroline; tandis qu'elle ne s'y montre, à l'ordinaire, qu'en août ou à la fin de juillet. J. *Moultrie*, op. cit.

leur manifestation dans les lieux où elles n'existent que momentanément, et de leur accroissement d'intensité, dans ceux où elles sont endémiques; 2° leur mode de développement, qui est tel qu'on se méprend presque toujours sur leur caractère, pendant les premiers jours de leur durée; 3° l'étendue des pays qu'elles ravagent à peu près en même temps; et qui pourrait faire croire à l'existence d'un moyen de généralisation, si on peut parler ainsi, autre que l'importation si difficile à établir sur des preuves certaines; etc. etc. (1)

Que si, après cela on exigeait encore d'autres termes de comparaison; si on trouvait insuffisantes les données nombreuses sur lesquelles

---

Enfin, en 1802 elle se montra dès le mois d'avril, et régna avec une extrême violence jusqu'en octobre etc. Voyez le méd. repository (v. 10, p. 296).

(1) On sait qu'elle est rarement limitée à un seul endroit, toutes les fois surtout qu'elle s'accompagne d'une certaine intensité; c'est ainsi qu'entr'autres exemples nous citerons l'année 1793, où elle attaqua, presqu'en même temps, la Dominique, Philadelphie, St-Domingue, la Jamaïque, la Grenade, St.-Vincent, Antigua, etc. *Clark.* (op. cit. p. 3.) en 1819, on la vit régner en même temps dans différentes villes d'Andalousie, à Minorque, Cuba, la Martinique, la Guadeloupe, aux Etats-Unis. A proëmium to the forty fifth volume, on by *William Hutchinson* (London january, 1821.)

nous avons fondé l'analogie de ces diverses épidémies entr'elles; nous renverrions aux auteurs desquels nous les avons extraites, ainsi qu'à presque tous ceux qui ont écrit sur elles, quelle que soit d'ailleurs leur manière d'envisager leur caractère et leur mode de propagation (1), les médecins sceptiques qui persisteraient à ne voir qu'une fièvre importée de Bulam, dans l'épidémie de Grenade 1793) et dans celle de Gibraltar, (1810); qu'un typhus amaril, dans celle de Barcelonne (2) etc.; et dans l'espoir que nous

---

(1) The rapid diffusion of épidemic diseases through extensive regions, or their simultaneus appearance over considerable portion of the earth's surface, seems to *evince* operation of similar causes (*contagion importation*). what lest extensive influence, for exemple, can be conjectured to have occasioned the appearance of the yellow fever in certains seasons, over so large a part of the united states aud West Indies? to what other causes are we to ascribe the fatal diffusion of this diseases, during the present year, through the West India Jslands, the continent of America (1819) and the spanish peninsula? for explaining such phenomena as these, it is not sufficient to trace an infected ship to a particular port, or to smell out a bog on a piece of marshy ground near some particular town etc. J. C. *Richard*, a history of the epidemic fever etc. London 1820. (p. 90-181).

(2) Remarquons que le mot *peste* n'a pas toujours servi à désigner la maladie *vulgairement* connue sous ce nom ; et sans remonter à des époques où la synonymie

en avions dit assez pour convaincre les hommes de bonne foi; nous renoncerions à celui de ramener à cette façon de voir ces esprits trop fortement prévenus, et chez lesquels ne pénètre presque jamais, que par surprise et ordinairement bien malgré eux, une légitime conviction.

Il s'agirait actuellement d'apprécier à leur juste valeur les différences qui peuvent exister entre les histoires de ces épidémies diverses, et qu'on ne manquera sûrement pas de vouloir relever. Mais ces différences sont-elles bien réelles; et en essayant de les faire ressortir serions-nous plus heureux que Chisholm, (1); Pym, (2); Gilpin, (3); Rochoux, (4); Palloni, (5); Blane, (6) etc. etc? Nous le disons sincèrement, ces dissemblances

---

était moins bien établie, souvenons-nous que cette dénomination a été récemment appliquée à la fièvre de Barcelonne (1821), à l'occasion de l'éloge du dévouement des membres de la commission française et des sœurs de Sainte-Camille, quelque générique que soit ce mot, l'académie aurait peut-être pu sentir qu'elle ne devait pas ainsi consacrer un abus de termes, elle qui ne manquera assurément pas, dans son interminable dictionnaire, de rendre à chaque mot sa véritable signification, et de préciser sa valeur absolue ou relative. Que dire à celui qui, à l'occasion de 1720, appellerait l'épidémie d'alors, *fièvre jaune* de Marseille?

1, 2, 3, 4, 5 et 6. Op. cit.

qui ne portent en général que sur l'intensité des symptômes, le nombre des épiphénomènes; et quelques autres circonstances presqu'entièrement accessoires, ainsi que nous l'avons exposé ailleurs; ces dissemblances, qui s'observent durant la même épidémie, comme l'établissent et la 1re partie du rapport de la commission française (pag. 9) et celui de la junte supérieure de santé (Passim), aussi bien que pendant des épidémies qui ont lieu à des époques et dans des lieux différens, s'expliquent fort naturellement, suivant nous, par la susceptibilité individuelle, et la force de résistance aux agens extérieurs, lesquelles varient comme le tempérament, la constitution, l'âge, le sexe etc.; par l'état moral de celui qui s'expose à l'influence des causes de la fièvre; de même que par la prédominance momentanée d'action de tel organe ou système d'organes, qui peuvent s'éloigner assez de leur condition normale, au moment du développement des miasmes, pour qu'il se manifeste des symptômes particuliers, répondant à cette lésion; et qu'il soit même possible de les distinguer, jusqu'à ce que, du moins, le poison (1) ait pé-

---

(1) A Savannah, il se présentait, dans le cours de la maladie, des symptômes tout-à-fait analogues à ceux auxquels donne lieu an *over-dose of arsenic*, or *any other*

nétré l'ensemble des tissus organiques; et, par son abondance dans l'économie animale, imprimé à l'épidémie régnante les caractères indélébiles qui ne permettent plus de la méconnaître. D'après cela, et certains que nous sommes du peu d'utilité de poursuivre l'examen comparatif de cette partie de notre travail; croyant fermement

---

deadly substance. (See report of the medical society of Savannah, etc.) — Gazette de M. *Brown* (1793), les Drs *Phisick* et *Cathall* ont trouvé l'inffammation *exactlyr* similar to that induced in the stomach by acrid poisons, as by arsenic.— Le docteur Irvine compare les symptômes de cette fièvre à ceux que déterminerait une forte dose *d'arsenic*, or any other deadly substance. (Treat. on the yellow-fever of charleston of 1819).

On a comparé les effets des miasmes délétères sur le corps à ceux de certains poisons, et sous de nombreux rapports la similitude peut se soutenir. En effet, ces poisons, s'ils sont en petite quantité, déterminent, comme les miasmes, des effets lents et à peine sensibles; différant d'ailleurs suivant un grand nombre de circonstances tirées du poison et de la personne empoisonnée. Il peut arriver qu'on s'habitue à leur action; c'est aussi ce que nous avons vu pour les miasmes. Enfin l'altération cadavérique qui a donné l'idée de ces rapprochemens, n'est pas dans bien des cas *sensiblement* différente. Maintenant l'habitude, dont nous parlions tout-à-l'heure, peut-elle être portée à un point tel, que les quantités du poison soient désormais impuissantes? une pareille hypothèse répugne à la raison : telle personne pourra

aussi, qu'en fait de discussion, tout ce qui ne l'aide pas la gêne et l'obscurcit, nous termineron ici un chapitre dont l'importance pourra peut-être seule justifier la longueur, en exprimant le vœu ardent et le désir sincère de voir les médecins, réunis d'efforts et d'opinion, cesser de recourir à cet adage d'une politique médicale tortueuse :

---

peut-être bien avaler impunément deux, quatre ou six gros d'opium ; mais ne succombera-t-elle pas sous l'influence d'une dose double ou triple ? N'est-il pas permis de croire que Mithridate lui-même eût enfin ressenti les atteintes du poison dont il s'était fait une longue habitude, s'il ne se fût pas rebuté dès la première tentative, et s'il en eût pris une plus grande quantité? Ce qui arriva, en 1793, à la Dominique, Philadelphie, la Grenade, prouve que les acclimatés ressentent quelquefois les effets du miasme, etc. Jusqu'ici l'utilité d'un tel rapprochement est difficile à sentir ; aussi essaierons-nous de le pousser plus loin, afin d'arriver à un résultat plus immédiatement important, nous voulons parler du traitement qui devrait se borner dans le cas de fièvre jaune comme dans celui d'empoisonnement à ces deux seules propositions : 1° soustraire le malade à l'action des miasmes ; 2° combattre les accidens qu'ils ont déterminés. N'est-ce pas dans l'oubli de la première qu'il faut chercher les causes d'insuccès de la seconde, partant, les variations qu'elle a subies suivant le temps, les localités, et les vues théoriques des praticiens? N'est-ce pas d'après leur considération simultanée que doit être tracée la

Diviser, pour dominer un sujet: et croire que s'il est avantageux d'appeler à son secours l'analyse pour démêler, au lit des malades, quel est le symptôme qui renferme et produit tous les autres; la synthèse n'est pas non plus dépourvue d'utilité, lorsqu'on a à décrire des maladies dépendantes de causes analogues, ou développées sous des influences à peu près identiques!

---

conduite à tenir, lorsqu'on est appelé à traiter des malades affectés de fièvre jaune, ou de toute autre maladie épidémique? Puisse cette fin de l'art de guérir remplacer bientôt ces discussions sans cesse renaissantes sur la contagion; puissent tant de vaines hypothèses et de futiles raisonnemens disparaître enfin devant la médecine physiologique, et l'application de celle-ci devenir *publiquement* générale; puissent les médecins ne plus rivaliser désormais que pour en étendre les limites, et la pratique si difficile, quoique tant de gens s'en mêlent, faire dire avec Cabanis: Que « la médecine est le premier des arts, si la santé est le premier des biens!»

CHAPITRE QUATRIÈME.

SECTION PREMIÈRE.

FAITS EN FAVEUR DE L'IMPORTATION.

Il est une vérité devenue vulgaire en médecine comme dans les autres sciences d'observation, c'est que toute saine théorie, tout raisonnement solide doivent immédiatement reposer sur les faits ou plutôt n'en n'être qu'une déduction rigoureuse; pour rester conséquens à ce principe, notre tâche la plus essentielle, je dirai plus, notre tâche unique, est d'insister sur l'exactitude scrupuleuse des faits, et d'en faciliter le rapprochement par l'ordre clair et simple de leur exposition; nous devons même pousser la fidélité historique jusqu'à conserver souvent la manière littérale dont les faits sont présentés, parce que cette manière seule est comme la véritable pierre de touche de la valeur et de l'authenticité du récit : ainsi la particule *on*, si vague, si indéterminée, et pourtant si souvent employée, les expressions dubitatives *croire*, *présumer*, *il est probable*, et autres locutions aussi persuasives, devront être la mesure du degré de confiance que méritent les observations contra-

dictoires, et devenir un précieux terme de comparaison pour tout lecteur impartial; en effet, tenant en main les preuves entourées de leurs moindres particularités accessoires, guidé par un esprit libre, indépendant, il pourra, les soumettant au creuset d'une critique sévère, admettre comme valables et probantes toutes celles qui sortiront de cette épreuve pleines, entières, marquées en un mot au coin de la vérité, du talent, et de l'impartialité; rejeter au contraire comme falsifiées ou controuvées celles qui conserveront l'empreinte indélébile de l'erreur, de la prévention ou de la mauvaise foi.

Les médecins contagionistes font reposer leur opinion sur deux ordres d'observations : les observations collectives et les observations individuelles. Les premières embrassent et considèrent le point de départ de la maladie, son importation sur des bâtimens infectés, la marche qu'elle suit dans sa propagation, l'ordre des temps et des lieux suivant lequel elle se développe successivement, ses proportions avec les moyens de communication établis, et les effets de la séquestration. Les secondes se composent de faits isolément envisagés; elles nous montrent la contagion se transmettant d'individu à individu par contact immédiat ou médiat; nous suivrons les auteurs dans le développement de ces deux séries d'observations.

Nous remarquerons seulement qu'à l'égard du premier ordre de preuves, il a toujours été bien difficile d'obtenir des observations recueillies avec toute l'attention et relatées avec toute l'exactitude que demandent des recherches de cette nature; en effet, pour qu'elles portent avec elles tous les caractères de l'évidence et de la conviction, elles supposent l'observateur doué d'une certaine élévation de vues et d'idées, d'une grande sévérité de jugement; elles le supposent placé au-dessus de toutes les traditions publiques, de toutes les relations orales, de toutes les influences d'intérêt, de prévention et surtout de crainte, attentif à tous les pas de la contagion, en suivant constamment la trace, la surveillant dans ses moindres détours, sans la perdre un instant de vue, et soumettant enfin les résultats de ses laborieuses investigations à un examen mûr et réfléchi, pour en tirer des conclusions rigoureusement démonstratives; mais qui ne sent au premier abord combien est rare et difficile la réunion d'un pareil concours de circonstances? En outre, ce travail est long, pénible, et rebutant; pour se faire une idée des obstacles qu'il présente, il suffit de réfléchir que la fièvre jaune se développe presque toujours au sein de grandes populations, là où l'origine de la maladie va se perdre dans des récits contra-

dictoires, infidèles ou mensongers, et toujours d'autant plus altérés, qu'ils s'éloignent davantage de leur véritable source; aussi M. Pariset n'a-t-il pas hésité à avouer qu'en Espagne il est généralement assez difficile de savoir l'exacte vérité sur les faits les plus authentiques.

Toutefois, comme notre rôle doit se borner ici à celui d'h storiens fidèles; et sans passion, nous allons présenter le tableau des observations collectives, telles qu'elles ont été réunies par les contagionistes pour appuyer leur opinion; et prenant d'abord la maladie à ses points de départ et d'arrivée, nous allons exposer, selon l'ordre des temps, les divers exemples d'importation qu'ils ont puisés dans les documens fournis par les voyageurs, les historiens, les naturalistes et les médecins.

Toute composée d'époques, de dates, de faits détachés, cette partie de notre travail ne saurait offrir d'autre intérêt que celui qui peut naître de cette diversité même d'objets, et celui surtout qui s'attache au désir de découvrir la vérité : ce désir seul nous a soutenus dans des recherches aussi longues, aussi pénibles.

1re *époque*, — 17e *siècle.*

1648. C'est vers le milieu du dix-septième siècle que pour la première fois le père Dutertre signale l'idée d'une importation; nous citerons

ses propres expressions : « Durant l'année 1648, « la peste jusqu'alors inconnue dans les îles, « depuis qu'elles étaient habitées par des Fran- « çais, y fut apportée par quelques navires ; elle « commença par Saint-Christophe ; en dix-huit mois qu'elle y dura, elle emporta près du « tiers des habitans; cette peste, appelée épi- « démie, offrait pour principaux symptômes un « mal de tête violent, une débilité générale, un « vomissement continuel » (1).

1682, ou 1688, ou 1690 (2). Vers la fin du même siècle le père Labat trace une peinture assez exacte de la fièvre jaune : il l'appelle mal de Siam (3), « parce qu'il avait été apporté à la « Martinique par le vaisseau l'Oriflamme, qui, « revenant de Siam, avait touché au Brésil où il

---

(1) Hist. génér. des Antilles habitées par les Français, T. I, Ch. XIII, pag. 423. Voy. aussi Bally, (du typhus d'Amérique, pag. 30 et 423.)

(2) Voy. *Bally*, pag. 31 et 423. Voy. aussi *Moreau de Saint-Méry*, descrip. topogr. phys. de Saint-Domingue, T, 1. pag. 700.

(3) Sans réfléchir, dit M. *Bally* à la pag. 5, que le vaisseau qui revenait de cette partie de l'Asie ayant touché aux côtes brésiliennes où il contracta la contagion, ce fléau aurait été plus justement dénommé mal du Brésil.

« avait gagné cette maladie qui y faisait alors de « grands ravages depuis sept ou huit ans » (1). Les auteurs du rapport fait au nom de l'Académie nationale de Barcelone, auteurs qui prétendent que tout ce qui a été publié contre leur opinion est inexact, traduisent ainsi le même fait : « L'histoire nous dit qu'un navire du roi de « France, appelé l'Oriflamme, à son retour de « Siam sur la fin de 1700, ayant touché au Brésil, « y introduisit cette maladie qui fit de grands « ravages et reçut le nom de mal de Siam, à « cause de la circonstance que nous venons de « rapporter » (2). Nous ne savons où MM. les rapporteurs ont pris cette version historique : le fait est qu'elle diffère essentiellement de l'histoire (vraie ou fausse) relatée par le père Labat, qui paraît en être le premier auteur.

M. Moreau de Saint-Méry raconte ce fait d'importation, en fixe l'époque à 1690; mais il ne dit nulle part qu'on eût touché au Brésil.

1691. Les documens historiques compulsés par le même auteur disent que l'escadre de Ducasse, arrivée d'Europe le 8 mai de l'année 1691, devint la proie de la maladie qui ravageait toute l'île,

---

(1) Nouveau voyage aux îles d'Amérique, tom. I, chap. IV.

(4) Voy. ce rapport pag. 16. et 18.

et qu'elle la porta de la Martinique à Sainte-Croix et à Saint-Domingue (1).

Elle fit de très-grands ravages à la Barbade en 1691 ; on l'appela d'abord *maladie nouvelle, fièvre de Kendal, fièvre pestilentielle, fièvre bilieuse* (2). On la croyait alors apportée de Fernambucco à la Barbade (3).

1693. L'escadre anglaise commandée par l'amiral Wheler ayant passé un mois à la Barbade et vingt-un jours à la Martinique dont elle voulut s'emparer, fut attaquée de la fièvre jaune, et l'importa à Boston où cette maladie causa une grande mortalité (4).

1699. Philadelphie, ville naissante, fut affligée pour la première fois de la fièvre jaune; plusieurs de ceux qui en ont transmis le souvenir crurent qu'elle avait été importée des Antilles et particulièrement de la Barbade, d'où elle reçut le nom de maladie de la Barbade (5).

---

(1) T. 1er., pag. 701.

(2) *Chisholm* an essay on the malignant pestilential fever, tom. 11, p. 177.

(3) Bally, pag. 32. C'est sur l'autorité du Dr *Jamble*, que le naturaliste *Griffith-Hughes* cite cette époque du typhus de la Barbade. (Natural history of Barbadoes, pag. 37 et 38.)

(4) Hutchinson's history of New England, t. II, p. 72. Lediar, naval history of England, t. III, p. 110.

(5) Rush, p. 125. Tytler p. 378. VIIIe lettre de Webster au Dr Currie.

Cette même année, Philadelphie, Charleston, la Barbade, Saint-Domingue, Saint-Christophe, la Guadeloupe furent le théâtre de ses affreux ravages.

2e *époque*, — 18e *siècle*.

1702. Il y eut une grande mortalité à New-Yorck ; selon le Dr John Bard, *les habitans attribuaient* l'irruption de l'épidémie à l'infection répandue dans leur ville par une balle de coton venue de Saint-Thomas, l'une des Antilles (1).

1705. Le père Labat nous apprend qu'à son arrivée à Cadix, au mois d'octobre, on ne laissait débarquer personne sans les visiter, depuis qu'un vaisseau venant des îles fut *soupçonné* d'y avoir apporté le mal de Siam (2).

1721, 1723. Warren assure que la Barbade reçut à ces deux époques une fièvre maligne pestilentielle de deux navires ayant à bord des hommes qui en étaient infectés, et venant de la Martinique, où la peste s'était répandue en 1720, à l'arrivée d'un convoi de bâtimens sortis de Marseille, sur lesquels il y avait des marchandises du Levant, que l'on avait prises d'un navire

---

(1) American museum pag. 453.

(2) Labat. T. VI. Voy. aussi Bally. pag. 37. Pariset p. 124. (Observations sur la fièvre jaune qui a régné à Cadix en 1819.)

arrivé de Saint-Jean-d'Acre : Warren croit qu'elle n'avait jamais paru avant cette époque (1721) à la Barbade (1).

1730, 1731. Le Dr don Francisco Fernandez Navarrete, cité par Villalba, dit que le vomissement noir de 1730 et 1731 fut introduit à Cadix par une barque américaine (2).

1732, 1739, 1745, 1748. Le Dr Lining prétend que les irruptions qui eurent lieu à Charleston à ces diverses époques avaient leur origine dans l'arrivée des vaisseaux venant des Indes occidentales, et qui l'avaient communiquée par contagion. Ce médecin soutient que la fièvre jaune ne doit sa naissance à aucune constitution particulière de l'air, et que la contagion est le seul moyen par lequel elle se propage; toutes les fois qu'elle vient à régner, dit-il, il est aisé de remonter jusqu'aux individus qui l'ont apportée des îles de l'Amérique où elle est toujours épidémique (3).

1740. Suivant Don Juan Ulloa, les galions de

---

(1) Treatise concerning the malignant fever in barbadoes by Dr Varren.

(2) Bally pag. 424. Pariset pag. 124.

(3) Description of the american yellow fever in a letter from Dr Lining. In essays et observat.p ub. to Edimbourg. T. 2. pag. 370.

la mer du Sud ayant quitté Panama à cause de la guerre, pour venir à Guayaquil mettre les trésors en sûreté, y apportèrent cette maladie épidémique; elle exerça ses ravages principalement sur les *vaisseaux et sur les étrangers; peu de personnes du pays en furent atteintes*: « J'ai « dit, ajoute Ulloa, que les galions apportèrent « cette maladie à Guayaquil, et j'ai suivi en cela « *l'opinion générale* fondée sur ce qu'avant « cette époque elle y avait été inconnue » (1).

1741. Le Dr Rexano atteste que le vomissement noir fut introduit à Malaga par des étrangers qui arrivaient d'Amérique, et répandu avec les marchandises dans le commerce de la ville (2).

On croit qu'en 1741 une malle de vêtemens usés le répandit à Philadelphie (3).

En rendant compte de l'épidémie de 1793, M. Bally rapporte, d'après Rush, un fait à peu près semblable de la manière suivante : « Un coffre rempli de linge infecté qui appartenait à M. James Bingham, mort de la fièvre jaune dans une des Antilles, fut, plusieurs mois après que ces effets eurent été reçus, ouvert par un jeune homme dans la famille de son frère; le

(1) Voy. au Pérou, liv. IV. ch. VI, pag. 149.

(2) (Erisis epidemica.) Bally pag. 46 et 424; Pariset, pag. 124.

(3) Bally, pag. 424.

jeune homme mourut promptement; mais personne autre ne fut infecté (1). » Il est bien présumable que le fait rapporté par Rush et plus tard par M. Bally doit sa première origine à Lind qui le raconte ainsi : « il y a peu d'années que les effets d'un gentilhomme mort de la fièvre jaune aux Barbades furent enfermés dans une malle et envoyés à ses amis à Philadelphie. Là, en ouvrant la malle qui contenait ces objets infectés, la famille tomba malade ; on exposa ces mêmes effets à l'air pour les purifier : ils répandirent bientôt sur cette ville la contagion de cette fièvre qui fit périr deux cents personnes; *le gentilhomme qui m'a fait ce rapport* fut un de ceux qui eurent à en souffrir (2). »

Ce dernier fait rapporté par M. Caillot et les auteurs du dictionnaire des sciences médicales est attribué par eux à l'ouvrage intitulé : « *Essai sur les maladies des Européens dans les climats chauds.* » Nous l'y avons cherché en vain; il se trouve dans un autre ouvrage du même au-

---

(1) Bally pag. 425. Ce médecin après avoir cité cette importation, dit en note qu'il est probable que le fait est antérieur à 1793 et doit se rapporter probablement à 1741; mais nous observerons que Rush lui-même ne l'attribue point à l'épidémie de 1793 puisqu'il dit textuellement *about* 40 *years ago*, environ 40 ans passés.

(2) Pag. 108. Two papers on fevers etc. London 1763.

teur, qui a pour titre : *two papers on fevers etc. London*, 1763.

1762. La même calamité fut due à Philadelphie à un marin qui venait de la Havane et qui la communiqua à sa famille (1).

1764. Celle qui régna à Cadix cette année y fut apportée par un bâtiment qui, venant d'Amérique, avait perdu du monde pendant la traversée; la maladie commença par le cabaret où les matelots étaient logés; de-là elle s'étendit aux maisons voisines occupées par la classe indigente; elle fut près d'un mois bornée à ce quartier, avant de se propager dans le voisinage (2).

1793. D'après le témoignage du Dr Clarke, dit M. Moreau-de-Jonnès, elle fut portée en 1793 de la Dominique à la Grenade (3).

Cette même année fut une époque bien fatale pour l'Amérique; « il est manifeste, assure M. Bally, que ce furent les malheurs des colons français et leur émigration des diverses Antilles qui rendirent la maladie si générale, *quoique peu d'entre eux l'ayent essuyée* (4). »

---

(1) Bally pag. 424, Redman cité par M. Moreau de Jonnès.

(2) Caillot pag. 190 : Bally. pag. 425.

(3) Nous avons lu l'ouvrage du Dr Clarke, et nous n'avons pu y trouver ce *témoignage*.

(4) Bally pag. 426.

Chisholm, qui observait alors dans l'île de la Grenade, prétend que cette maladie était une *fièvre pestilentielle* venue de Bulam sur le navire anglais le Hankey ; il distingue cette maladie de la fièvre jaune, dont il donne une description séparée (1).

« Dans la Guyane hollandaise, cette peste n'était pas connue avant l'année 1793, que le Schooner Fanfan, qui l'avait introduite à la Barbade, la porta aussi chez les marins de la rivière de Démerary » (2).

A Saint-Christophe on ne dut la fièvre jaune dans le mois de juin qu'à un navire venu de Saint-Vincent (3).

Aucune trace de ce mal ne s'était fait remarquer à Saint-Thomas jusqu'à l'arrivée d'un bâtiment américain qui vint de la Martinique et qui l'y propagea. (4).

1794. Ce fut un bâtiment de la Martinique qui l'introduisit à New-Haven dans les États-Unis (2).

---

(1) Chisholm. T. I. pag. 17. Bally, pag. 59.

(2) Chisholm T. II. pag. 201. Bally. pag. 60.

(3) Bally pag. 62.

(4) Bally pag. 62.

(5) Webster. Brief history of epidemical and pestilential diseases, 1800. Bally pag. 62.

Le navire l'Espérance porta la contagion de la Grenade à la plantation de Demérary (1).

Plus de deux mille personnes périrent en deux mois à la Havane, où *on la crut* transportée des États-Unis; elle y régna pendant les mois de juin, juillet, août (2).

1795. Le bureau de santé de New-Yorck considéra la fièvre jaune qui désola cette ville en 1795 comme ayant été apportée du Port-au-Prince par le brick le Zéphire (3).

1796. Charleston reçut la maladie d'un navire parti de la Havane; Chisholm attribue le développement du typhus, au milieu de l'armée du général Abercombrie, au *Generous Planter*, vaisseau de transport qui avait servi d'hôpital à la Grenade en 1795 et sur lequel on fit passer des troupes à Saint-Domingue (4).

Un navire de transport, portant les débris d'un régiment, introduisit la contagion dans la petite île de Tortola (5).

---

(1) Chisholm T. 11. pag. 201. — Bally pag. 63.

(2) *John Holliday*. Origin, symptoms, and the treatement of the putrid bilious fever at the havanna. Bally pag. 63.

(3) Gazette off. Philadelphie 1795. — Bally pag. 64.

(2) Bally pag. 65.

(4) Chisholm T. 1. pag. 204. — Bally pag, 66.

(5) Bally. pag. 66.

1798. Ce fut un bâtiment de la Martinique qui l'importa à Portsmouth, dans le nouvel Hempsire (1).

Le Dr Currie prétend que le navire la Debora l'introduisit du port de Jérémie à Saint Domingue, en la ville de Philadelphie où elle fit de grands ravages. Cette assertion est confirmée par le collége des médecins de cette ville qui déclara que la contagion avait été importée (2).

1799. La contagion fut portée pendant le mois de juin dans la ville de Charleston par des matelots d'un navire espagnol (3).

3e *époque.* — 19e *siècle.*

1800. « L'opinion le plus généralement admise attribue l'introduction du *vomito* dans Cadix à la corvette le *Dauphin* (*el Delfin*), qui venait de la Havane et avait perdu trois hommes dans sa traversée. »

« A peu-près à la même époque, l'Aguila arriva *à San Lucar de Barrameda* et ensuite à Cadix, après avoir perdu cinq hommes dans sa traversée de la Havane en Europe, *et l'on crut aussi que ce*

---

(1) Moreau de Jonnès d'après le Dr Brackette.

(2) Currie, memoirs on the yellow fever, 1798, Philad. — Report on the yellow fever. — Moreau de Jonnès.

(3) B ally pag. 70.

navire aurait bien pu inoculer la contagion dans la ville (1). »

1802. Les troupes françaises destinées à former en 1802 la garnison de Sainte-Lucie, ayant d'abord été débarquées à la Martinique où régnait la fièvre jaune, prirent la maladie dans cette dernière île, et la portèrent dans la première, où elle ne cessa point d'exercer ses effets meurtriers pendant une année entière (2).

Elle fut également importée de Saint-Domingue à Brest par l'escadre française commandée par l'amiral Villaret (3).

1804. *On attribue* généralement à un juif parti de Gibraltar l'introduction de la fièvre jaune dans la ville de Livourne située par les 43° et 32° de latitude, c'est-à-dire, à un des points les plus élevés où cette maladie soit jusqu'ici parvenue (4).

M. Thiébault de Berneaud, dans une lettre adressée au Dr Desgenettes, lui donnait une autre origine; (nous disons *lui donnait*, parce que depuis

---

(1) Bally, pag. 72.

(2) Moreau de Jonnès, pag. 181.—Pugnet. (Mémoire sur les fièvres de mauvais caractère des Antilles et du Levant).

(3) Moreau de Jonnès, d'après M. Keraudren.

(4) Bally, pag. 91.

cette époque, M. Thiébault de Berneaud a reconnu qu'il était alors dans l'erreur, comme nous le verrons ailleurs); suivant lui, c'était le vaisseau l'Anna Maria qui aborda le 18 août 1804, dans le port de Livourne; ce vaisseau venait de Cadix, avait touché à Alicante neuf jours avant d'arriver à Livourne, et la traversée totale avait été de trente-neuf jours; pendant ce temps il avait perdu plusieurs hommes de son équipage; douze jours après son arrivée, deux malades qui étaient à bord du navire furent mis à terre et transportés dans une auberge, rue de la vieille poissonnerie; trois jours après, ces hommes moururent. Nous suivrons ailleurs la propagation du mal (1).

1805. De Santo-Domingo elle est introduite à Philadelphie par le schooner la *Nancy*, qui débarqua au Lazaret des hommes attaqués de la fièvre jaune (2).

1808. A Sainte-Marie en Géorgie, la santé des

---

(1) Voyez le rapport fait à l'institut par MM. Hallé et Desessart.

Nota. En commençant leur rapport, ils disent : « Nous « ne nous attacherons qu'aux faits que nous supposons « exacts, encore que M. Thiébault n'ait, à ce qu'il pa- « raît, résidé à Livourne que du 5 brumaire au 24, « temps où l'épidémie atteignait sa plus grande force. »

(2) Rapport offic. du bureau de santé de cette ville. — Moreau de Jonnès.

habitans n'avait éprouvé aucun changement jusqu'au cinq septembre, lorsqu'un navire, garde-côte entre Savannah et Sainte-Marie, appelé le *Polly*, arriva dans ce dernier endroit avec deux marins malades qui furent débarqués et logés dans la ville; un d'eux mourut peu d'heures après; l'autre languit long-temps; on reconnut dans les symptômes qu'ils présentèrent tous ceux du typhus qui devint si fatal à la ville (1).

1809. D'après un document officiel du Dr Gillespie, de New-York cette maladie fut introduite dans le bourg de Brooklyn près de ce port par le navire la Concorde venant de la Havane (2)

Le même fait est rapporté par M. Bally de la manière suivante. « Il paraît qu'il y eut dans le village de Brooklyn, pendant l'été et l'automne, une épidémie qui avait des rapports avec la fièvre jaune et qui enleva trente à quarante personnes. Les uns l'attribuent à l'importation, d'autres aux exhalaisons locales. Une vingtaine d'habitans de New-York qui avaient été à Brooklyn furent saisis par le typhus, *mais ne communiquèrent rien à leur ville* (3). » On remarquera que cette

(1) Bally, pag. 93.—Lettre de Seagrave au Dr Hosack.

(2) Amer. méd. régis., pag 101, tome 1. — Moreau de Jonnès.

(3) Bally, pag. 94.

dernière circonstance est loin d'être en faveur de la contagion.

1811. Ce fut le brick la Favorite qui, au mois de septembre 1811, importa la fièvre jaune de la Havane à Perth-Amboy, ville maritime du New-Jersey, qui git dans une situation élevée et très-salubre, et où la maladie se propagea cependant avec l'activité la plus meurtrière (1).

1819. L'épidémie qui ravagea Cadix et ses environs fut tour-à-tour attribuée au vaisseau *l'Asia*, à *une barque américaine* au *San-Julian* venant de Calcutta (2).

1821. La commission des médecins français chargés d'aller observer la maladie qui ravageait Barcelonne, attribue son importation à plusieurs navires, tant étrangers qu'espagnols, arrivés récemment de la Havane et de la Vera-Cruz dans le port de cette ville; les équipages de quelques-uns avaient eu la fièvre jaune à la Havane; d'autres pendant la traversée avaient eu des malades et des morts; pour fortifier l'idée de cette origine exotique, la commission assure que jamais la santé publique n'avait été plus florissante dans

---

(1) Bowen, on the yellow fever, t. 4, pag. 355. — Rapp offic. du Bureau de Santé de New-York. — Moreau de Jonnès.

(2) Voyez Pariset, pag. 58 et 59.

cette ville qu'avant le quinze juillet, époque à laquelle la célébration de l'anniversaire de la constitution et le spectacle des joûtes sur l'eau attirèrent sur le port une foule immense de spectateurs qui se mêlérent tout le jour avec les hommes des équipages; à dater de ce jour, on vit, suivant ces médecins, de nombreux exemples de fièvre jaune prise sur le *Grand-Turc*, navire arrivé le 29 juin 1821, sur *la Nuestra Senora del Carmen*, polacre espagnole arrivée de la Havane à Barcelonne le 11 juillet, sur le brick connu sous le double-nom de *Taille-pierre ou le Saint-Joseph*, sur le brick français la *Joséphine*. Nous nous bornerons à rapporter ce qui se passa sur le Grand-Turc, navire qui a été le plus généralement et le plus vivement inculpé (1); peu de temps après son arrivée, le capitaine M. Sagréras fit venir à bord sa famille qui demeurait à Sitjès; elle ne resta qu'un jour ou deux sur le bâtiment; à sa sortie, elle tombe malade

---

(1) « Le capitaine Sagréras commandant le brick le *Grand-Turc*, auquel *on* attribue l'introduction de la maladie épidémique à Barcelonne, avait perdu un mousse dans le détroit; et il *aurait* déclaré seulement que cet enfant était tombé dans la mer. » (Voyez les observations des médecins du Lazaret de Marseille. Lettre du Consul-Général des îles Baléares, pag. 122).

et meurt à Barcelonette. Le contre-maître fait venir également à bord, le 15 juillet, sa femme, sa belle-sœur et son-beau frère ; vingt-quatre heures après, ces deux derniers sont attaqués et expirent, l'un à la fin de juillet, l'autre le trois août. Enfin *l'on* raconte que de quarante personnes qui, le quinze juillet, montèrent sur le Grand-Turc pour voir le spectacle des joûtes, trente-cinq ont péri peu de temps après (1). »

M. Audouard, médecin envoyé par le ministre de la guerre à Barcelonne, partage, sous le rapport de l'origine exotique de la maladie, l'opinion de la commission envoyée par le ministre de l'intérieur : suivant lui, le germe en a été apporté de la Havane par plusieurs bâtimens qui en partirent le 19 avril ; ceux à bord desquels la contagion s'est manifestée primitivement sont les bricks *le Grand-Turc*, et *le St-Joseph* dit *Taille-Pierre*. L'un et l'autre fournirent les premiers malades qui moururent à Barcelonette avant la fin de juillet (2).

C'est l'histoire du capitaine et du contre-maître du *Grand-Turc*, rapportée ci-dessus,

---

(1) Voyez le rapport de la Commission française à Barcelonne, pag. 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25.

(2) Audouard, rel. hist. et méd. de la fièvre jaune qui régna à Barcelonne en 1821, pag. 37.

qu'il cite comme ayant été la *première étincelle du foyer* qui couvait dans le port (1). »

Les médecins et chirurgiens du lazaret de Marseille viennent de signaler un nouveau fait d'importation dans un ouvrage intitulé : *Observations sur la fièvre jaune, importée de Malaga dans le port de Pomègue et au lazaret de Marseille, en septembre* 1821. Il en résulte que le brick danois *Nicolino*, capitaine Mold, parti de Malaga le 26 août 1821, avait contracté la fièvre jaune dans ce port, où elle avait été portée par la goëlette danoise *Gnicsion*, capitaine Decker, qui, partie de Barcelonne vers les derniers jours de juillet, arriva le 1er août à Malaga : on sait, ajoutent MM. les médecins du lazaret, que Barcelonne avait reçu primitivement l'infection par le brick espagnol le *Grand-Turc*, capitaine Sagréras, venant de la Havane (2); le capitaine Mold avait eu à son bord un matelot attaqué de la fièvre jaune; ce malheureux délaissé pendant trois jours sans secours au fond de la cale, était mort après dix jours de maladie; dans la traversée, un autre malade avait guéri; le 8 septembre, le lendemain de son arrivée, ce capitaine ouvrit les

(1) Audouard, pag. 8.

(2) Ainsi, d'après ces Messieurs, il y a ici triple exemple d'importation : 1° de la Havane à Barcelonne ; 2° de Barcelonne à Malaga ; 3° de Malaga à Pomégue.

écoutilles de son bâtiment, et la vapeur délétère qui s'en exhala répandit à l'instant la *contagion* sur six bâtimens qui étaient à ses côtés. (1) D'après le tableau annexé à l'ouvrage, il y eut vingt-huit malades ; quatorze sont morts (2). »

Telle est l'histoire des principaux faits sur lesquels les contagionistes cherchent à établir le système de l'importation. « Il est sans importance, dit à ce sujet M. Moreau-de-Jonnès, que quelques-uns de ces faits soient contestés ; pour décider la question, il suffit qu'un seul soit authentique ; car s'il est prouvé que la fièvre jaune a été transportée une seule fois, la certitude de son caractère contagieux est complétement acquise. »

SECTION DEUXIÈME.

RÉFUTATION DU SYSTÈME D'IMPORTATION.

Fidèles au système d'impartialité que nous avons adopté, nous allons exposer les moyens de réfutation qu'invoquent les anti-contagionistes contre leurs adversaires : ces moyens sont purement négatifs ; ils tendent à établir que le système de l'importation est un échafaudage fragile,

---

(1) Il y avait 41 bâtimens dans le port.

(2) Voyez Observations recueillies au lazaret de Marseille, pag. 1, 2, 7, 116, 117.

laborieusement construit sur des traditions populaires, sur des récits de voyageurs, sur des préjugés nationaux ou des articles de gazette, et que, partant de là, il ne repose sur aucun fondement solide ; mais laissons parler l'un des plus zélés adversaires de la contagion, M. Devéze; voici comment il s'exprime : « Malgré les efforts incroyables qu'ont fait les contagionistes de tous les pays pour trouver à la fièvre jaune une origine étrangère, ils n'ont pû y parvenir ; car le Dr Currie, dans le tableau qu'il a dressé pour cela, en laisse plusieurs en blanc, ce qui est peu important ; mais ce qui l'est beaucoup, c'est qu'ils n'ont pû constater une seule de ces nombreuses importations et qu'ils en ont avancé qui sont évidemment fausses ; on sent aisément qu'il serait et trop long et surtout inutile de suivre un à un les exemples d'importation ; il suffira de parler de quelques-uns de ceux qui sont présentés comme les plus célèbres ou les mieux constatés (1). »

A l'exemple de M. Devéze, nous nous bornerons à prendre dans les auteurs la réfutation des faits qui paraissent les mieux accrédités et le plus solidement établis ; en effet, si l'insuf-

(1) Devéze, p. 169.

fisance et l'inauthenticité de ceux-ci peuvent être demontrées, le reste des faits dont se compose le système d'importation n'est-il pas dénué de toute valeur, frappé d'une nullité absolue, comme preuve de c onviction? Les bases détruites, le corps entier de l'édifice doit nécessairement s'écrouler, passons donc en revue les principaux moyens employés par les *non-contagionistes* pour sapper des fondemens qu'ils disent être si mal-assurés.

1° M. Bally, après avoir cité en faveur du système d'importation les deux faits de 1648 et 1688 (1), à la page 423 de son ouvrage, ajoute : « Ce qui donne une espèce de sanction à leur décision, (des auteurs de ces temps,) c'est qu'antérieurement ce fléau était inconnu aux Antilles; » et cependant M. Bally dit à la page 28 du même ouvrage : « C'est le père Dutertre qui paraîtrait nous avoir transmis les premiers documens sur celle qui, en 1635, régnait aux Antilles sous le nom de *coup de barre*(2)....» Elle attaque ordinairement ceux qui défrichent les terres des îles à cause des *vapeurs vénéneuses qu'elles exhalent.* Une bile jaune se répand quelquefois par

(1) Voy. la sect. précéd. ann. 1648, 1688.

(2) « Ce nom venait d'une lassitude et d'une douleur de cuisses, comme si l'on avait été frappé de coups de barre. »

tout le corps (1). » Ainsi cette épidémie meurtrière avait devancé celle de 1648 de treize ans, et celle de 1688 de cinquante-trois ans : donc la fièvre jaune était connue aux Antilles avant ces deux époques.

« On a supposé, dit Lind, que cette fièvre était passée aux Indes Occidentales à bord d'un vaisseau venu de Siam ; cette opinion est chimérique, puisqu'on a vu des maladies semblables à celle-ci, non-seulement dans les Indes Orientales, mais même dans quelques-unes des parties méridionales de l'Europe ; elles se montraient dans les saisons où *l'air était extrêmement chaud et mal-sain* (2). »

Pouppé Desportes, en parlant de la maladie de Siam, s'exprime ainsi: «La régularité avec laquelle elle se reproduit, semble devoir la faire regarder comme une de ces maladies dont il faut chercher la cause dans la constitution de l'air (3). »

« La fièvre jaune, dit M. Gilbert (1), a frappé de « tous temps dans les Colonies les étrangers qui

(1) Dutertre. Hist. Génér. des Antilles. (Pag. 81.)

(2) Lind, essai sur les maladies des Européens, etc. (T. 1. Pag. 172.)

(3) (Pag. 191.)

(4) Hist. Méd. de l'armée franc. à Saint-Domingue. (Pag. 5.)

« y ont abordé ». Plus loin il revient sur la même question : « la fièvre jaune a-t-elle été importée aux îles ? non, elle a son origine dans un air très-chaud, saturé d'émanations marécageuses ; partout où ces principes se développeront et se mettront en activité, on verra naître la maladie dans les individus qui porteront en eux-mêmes les causes prédisposantes (1). »

Les auteurs de l'article *fièvre jaune* du dictionnaire des Sciences Médicales sont du même avis : « Avant l'époque de l'importation du mal de Siam, disent-ils, la maladie qui nous occupe n'existait-elle pas dans le Nouveau-Monde ? Tout nous porte à résoudre affirmativement cette question : il est certain que les Européens qui s'établirent les premiers sur le continent ou dans les îles de l'Amérique furent moissonnés en grand nombre par des maladies très-aiguës..... » Tout concourt à prouver que les épidémies antérieures à 1682 ou 1690 ont pris naissance aux lieux où elles ont été observées, et que la fièvre jaune est endémique dans toutes les contrées du Nouveau-Monde, où elle exerce ses ravages ; ce qui donne une nouvelle force à notre opinion, c'est que ces contrées réunissent toutes les con-

(1) Hist. Méd. de l'armée franç. à Saint-Domingue. (Pag. 94.)

ditions reconnues propres à favoriser le développement de la fièvre jaune. »

2° Warren a commis une grave erreur en prétendant que la fièvre jaune n'avait jamais paru à la Barbade avant 1721, et qu'elle y avait été importée de la Martinique ; long-temps avant cette époque, cette maladie avait ravagé la Barbade et notamment en 1647, 1691, 1696, 1699 etc.... (1).

Gemble a fait mention du vomissement noir qui régna à la Barbade en 1713, et il ne dit pont que la maladie ait été apportée d'une autre contrée (2).

3° Le D Lining a méconnu la source de l'épidémie qu'il a observée à Charleston : elle a toujours été locale ; par là il a induit beaucoup de praticiens à erreur, ainsi que Rush lui en fait le reproche (3) ; d'ailleurs c'est vers le milieu du siècle dernier qu'il avait vu cette maladie qu'il croyait être importée ; elle y avait déjà regné en 1699, 1732 etc.....

Moultrie et Makittrick ont pensé bien différemment (4). Voici comment s'exprime Moultrie

(1) Voy. Savaresi. Bibliog. Méd. art. Warren.

(2) Dict. des Sci. Méd. (Pag. 344.)

(3) Voy. Mémoire de Rush au Dr. Edward Miller, an 1805, Annales de litt. méd. étrang. T. 3.

(4) Voy. Dict. des Sci. Méd. (Pag. 351), d'après un manuscrit de M. Valentin.

à cet égard : « Je ne puis croire avec d'autres que ce mal passe d'un pays à un autre par voie de contagion ; en 1745 cette maladie exerçait d'affreux ravages dans la Caroline méridionale, et son transport d'un autre pays ne parut nullement en être la cause. En effet le premier qui fut saisi cette année de la fièvre jaune, était un matelot, qui, plongé dans l'ivresse pendant deux ou trois jours continuels, tomba malade à la suite de cet excès ; à dater de cette époque, une excessive chaleur s'étant soutenue tout le mois, la maladie commença à se propager dans Charleston ; et lorsqu'il régne une température aussi élevée, il est toujours à craindre que la fièvre ardente commune ne se transforme en cette cruelle maladie ; effet qui peut même provenir d'une médication peu convenable et d'un mauvais régime; c'est ce dont je ne doute nullement ; bien plus, c'est ce dont j'ai été moi-même témoin, si je ne me trompe (1). »

4° Le fait d'importation attribuée à une malle en 1741 se réfute assez de lui-même par les détails

---

(1) Moultrie, dissertatio de Febre malignâ biliosâ Americæ, etc. (Pag. 72.)— D'après le tableau chronologique de M. Bally, on voit que la fièvre jaune existe très-souvent d'une manière sporadique à Charleston. (Voy. pag. 57.)

dans lesquels nous sommes entrés ; en effet, raconté d'abord à Lind par un gentilhomme inconnu, il passe bientôt dans d'autres ouvrages, et partout il subit quelque changement, quelque modification; en sorte qu'il finit par devenir un argument banal auquel on donne la tournure que l'on veut, sans songer que son origine n'a pas le moindre caractère d'authenticité, ni de vraisemblance (1).

5° « Lind n'impute point lfia èvre jaune qui régna à Cadix en 1764 à un vaisseau venu d'Amérique (2). Elle fut due, selon lui, à une chaleur excessive et au manque d'eau pendant plusieurs mois : circonstances qui firent naître en septembre et octobre des maladies violentes, épidémiques, du genre des bilieuses, qui ressemblaient à celles des Indes-Occidentales ; elles moissonnaient jusqu'à cent hommes par jour : les vents étaient alors communément à l'Est, et le coucher du soleil était suivi de la chûte d'une rosée extraordinaire et très-abondante (3).

6° En parlant de l'épidémie de 1793, Clarck dit en propres termes : « Cette maladie n'a point été importée à la Dominique, ni dans les autres îles,

(1) Voy. art. importation, année 1741.
(2) Voy. la sect. précédente, année 1764.
(3) Lind. T. 1. (Pag. 172.)

ni dans l'Amérique; mais elle y a été produite par des causes naturelles (1). »

« Lorsque la fièvre jaune se déclara à Philadelphie en 1793, dit M. Devéze, on ne voulut pas même soupçonner qu'elle avait des causes locales, et tous les malheureux vaisseaux arrivés depuis peu furent accusés de l'avoir apportée avec eux. Les membres du collége des médecins, interrogés par le gouvernement, répondirent que leur opinion était que la fièvre jaune avait été importée par quelqu'un des vaisseaux arrivés après la mi-juillet; le vague de cette réponse serait sans doute suffisant pour prouver combien était peu fondée leur opinion; mais cela devient évident quand on sait que, des vaisseaux inculpés pas un n'avait la fièvre jaune sur son bord. J'étais alors sur les lieux; je fis les perquisitions les plus exactes, et je puis certifier la vérité de cette dernière assertion. Le brick le Mary venant du Cap fut de tous le plus vivement accusé: étant moi-même passager sur son bord, j'assure qu'il n'y eut aucune maladie tant soit peu analogue à la fièvre jaune . . . Après le brick le Mary on accusa le Sans-Culotte; mais le rapport du capitaine et celui du chirugien prou-

(1) Clarck, (Pag. 23), a treatise on the y Ellow-fever. London, 1797.

vèrent qu'il n'y avait aucun malade, ni sur le corsaire, ni sur les deux prises qu'ils avaient conduites avec lui. On accusa tour-à-tour les autres vaisseaux, et tour-à-tour les autres vaisseaux se disculpèrent; cependant, comme l'on ne voulut pas en avoir le démenti, les soupçons restèrent fixés sur le Hankey, et ce ne fut que trois ans après que leur peu de fondement fut prouvé d'une manière évidente par M. Noah Webster et le Dr E. H. Smith (1). »

Écoutons Rush parlant sur la même épidémie: « Un bruit public avait fait venir la fièvre jaune de plusieurs îles différentes, l'avait chassée de vaisseau à vaisseau, de rivage à rivage, et enfin l'avait envoyée dans la ville à différentes reprises, alternativement portée par des corps morts et vivans. De tous ces contes, qui après avoir été examinés, furent trouvés sans fondement, le collége de médecine composa sa lettre (2). »

« Ce que l'on faisait ainsi à Philadelphie n'était qu'une répétition de ce qui se faisait alors dans toutes les autres villes des États-Unis et de ce qui s'était toujours fait dans toutes les Antilles; partout l'on s'accusait mutuellement de l'importation de la fièvre jaune, lorsqu'elle paraissait;

(1) Devéze; (Pag. 171).
(2) Rush, (Pag. 164, T. 3).

et toujours les soupçons pesaient sur une foule de vaisseaux, sans qu'on pût parvenir à prouver la culpabilité d'aucun (1). »

M. Valentin dit qu'il était de notoriété publique qu'elle ne régnait pas encore à Saint-Domingue d'une manière épidémique, et que le plus grand nombre des réfugiés, débarqués tous ensemble de la flotte du contre-amiral Cambis à Norfolk et autres lieux de la Virginie, ne furent point chargés de cette calomnie. En effet ils y établirent leurs domiciles; M. Valentin forma un hôpital composé de militaires et de marins français; pas un habitant, ni un français n'eut cette année la fièvre jaune (2). »

« Chisholm s'est trompé dans presque tout ce qu'il avance. Le Dr Caldwell de Philadelphie lui a répondu d'une manière si victorieuse, qu'il n'a pu répliquer. Il serait facile de prouver, dit Benj. Rush, d'après plusieurs passages de la dernière édition de l'ouvrage de Chisholm, qu'il a été trompé et que la maladie est endémique dans les îles où il a supposé qu'elle s'était répandue par contagion. Le Dr Moseley qui a longtemps habité les colonies dit que l'importation de la peste américaine de Bulam aux Antilles

---

(1) Devèze, (Pag. 172).
(2) Dict. des Sci. Méd. (Pag. 352.)

et autres lieux est une idée qui répugne à la raison. Le Dr Ed. Miller a aussi démontré l'erreur de Chisholm et le peu de solidité de son opinion (1). » On trouve encore dans l'ouvrage précieux du Dr Bancroft une réfutation de l'opinion de Chisholm, réfutation fort détaillée et motivée sur les documens les plus authentiques. Il en résulte que, d'après le rapport fait par M. Smithers au gouverneur de la Grenade, le Hankey n'a pu à son arrivée communiquer la maladie à aucun colon (2). En effet, d'après *le livre de mer*, tous les hommes de l'équipage de ce vaisseau, si l'on excepte un marin qui était déjà malade quand il vint du *Charon* et le capitaine Coxe qui se rétablit bientôt, tous, dis-je, avaient joui de la meilleure santé pendant la traversée, malgré de pénibles travaux à soutenir, et tous continuèrent à se bien porter (3). »

7° Nous avons vu que les contagionistes étaient loin d'être d'accord sur les circonstances de l'importation de l'épidémie qui ravagea l'Andalousie en 1800; nous avons vu que différens vaisseaux en étaient accusés... Les soupçons les plus graves ont plané sur la corvette le *Dauphin;* mais, sui-

---

(1) Dict. des Sci. Méd., d'après Valentin, (Pag. 352).
(2) Bancroft, (Pag. 715).
(3) Bancroft, (Pag. 723).

vant M. Valentin (1), cette corvette n'entra dans la baie de Cadix que le 6 juillet, et il fut prouvé qu'avant cette époque plusieurs personnes étaient mortes de la fièvre jaune dans la ville. Il fut certifié aussi en présence de l'audience de Séville par le Dr Josué Carro, médecin espagnol, qui était à bord et qui avait soigné les malades, que, pendant la traversée, il n'était mort que trois hommes de l'équipage, et que leur maladie n'avait aucun rapport avec la fièvre jaune; enfin il fut reconnu qu'elle n'existait nullement ni à la Havane, ni à Vera-Cruz, ni à Charleston, points où le vaisseau avait touché.

Qu'on joigne à ces raisons, que l'intendant de la Havane mis en jugement comme étant la cause de l'entrée de la corvette, fut honorablement acquitté, après onze mois de prison; que le Dr Arejula (2), partagé entre diverses hypothèses sur l'origine de cette épidémie, déclare qu'il n'en est pas une seule dont il soit satisfait et qu'il finit par rester dans le doute, et l'on

---

(1) Valentin. Réflexions sur le rapport de la Faculté de Médecine de Paris concernant la fièvre jaune. (Journ. des Sci. Med. T. II, Pag. 129).

(2) Voy. Pariset, (Pag. 60).

pourra juger du degré de réalité que présente cette importation (1).

8° « On n'a pas acquis une très-grande certitude sur les causes de l'introduction du vomito, dans la ville de Malaga en 1802, parce que dans ces sortes de catastrophes, on ne remonte que fort tard à la source des calamités (2). »

9° En 1804, la ville de Malaga est encore ravagée par la fièvre jaune; le vaisseau accusé de son importation était arrivé le 9 juin, et la maladie n'éclata qne le 26 juillet; mais M. Bally rejette cette origine en disant : « Il est plus probable que les germes s'étaient conservés, rendus inertes par le retour de l'hiver et rétablis dans leur activité par les premières chaleurs (3). » « Ainsi, réplique M. Devéze, ce n'était pas assez d'avoir laissé dormir le virus pendant 47 jours, il fallait encore faire remonter son existence à un, deux, ou même trois ans; en suivant une pareille mé-

---

(1) Devéze, (Pag. 172, 173).

« Quoiqu'il en soit, toutes les perquisitions faites jusqu'ici pour découvrir le vaisseau qui avait apporté le germe de la maladie ont été infructueuses, et n'ont donné aucun résultat évident. »

(Extrait d'Arejula, Journal de Méd. Vent. an. XI. par le cit. Renaud.)

(2) Bally, (Pag. 82).

(3) Bally, (Pag. 86).

thode, je défie bien d'être jamais embarrassé, quelle que soit la contrée attaquée ; car bien certainement il n'est aucun port en Europe qui n'ait reçu quelque vaisseau de l'Amérique depuis sa découverte par Christophe Colomb (1). »

10° Beaucoup de contestations se sont élevées au sujet de l'importation de la fièvre jaune à Livourne, en 1804. Suivant M. Bally, elle était due à l'arrivée d'un juif; autrefois M. Thiébault de Berneaud l'avait attribuée à l'Anna-Maria; enfin on a aussi accusé un autre navire venant de Fumicino, près d'Ostia dans les États romains et dont les matelots sont arrivés atteints de la maladie; mais le chevalier Fabbroni, qui fut envoyé par la reine d'Étrurie à Livourne, pour prendre des mesures politiques et sanitaires, nie cette importation; il a assuré à M. Valentin (2) qu'il en avait recueilli toutes les preuves. Ajoutez à cela que M. Thiébault de Berneaud, après avoir pris connaissance des pièces du procès, n'a pas balancé à abandonner les *bannières homicides de la contagion*, (ce sont ses expressions). Il a publié sa rétractation dans la bibliothéque physico-économique, cahier de

(1) Devèze, (Pag. 173, 174).

(2) Valentin, Voy. Méd. en Italie. (Pag. 85).

décembre 1820, et dans le premier cahier des tablettes universelles.

11° M. Pariset, après avoir sévèrement discuté les diverses hypothèses émises sur l'importation de la fièvre jaune en 1819, se résume en disant : « De ce qui vient d'être dit, il résulte que la fièvre jaune de 1819, en la supposant importée en Espagne, ne l'a pas été du moins par le vaisseau *l'Asia*, ainsi que le démontre la seule comparaison des dates..... (1) En effet, la fièvre jaune avait été reconnue par M. Florès le 29 juillet, et le vaisseau l'Asia venant de Vera-Cruz n'arriva que le 31. Mais l'a-t-elle été par la barque dont me parlait M. Cabanillas, ou l'a-t-elle été par le San-Julian ? problême difficile à résoudre : 1° parce que rien n'est moins prouvé que l'arrivée d'une barque américaine à Tarifa et que ses communications illicites avec un patron du San-Fernando . . . 2° Parce que le San-Julian qui venait de Calcutta n'avait eu dans sa traversée ni malades ni morts, et que des informations qui me sont parvenues récemment en France, m'ont appris que le *Cholera-Morbus* épidémique des côtes de Coromandel et d'Orixa, n'était point contagieux. » (2).

---

(1) Pariset, (Pag. 58).

(2) Pariset, (Pag. 53, 59).

12° Un manifeste touchant l'origine et la propagation de la maladie qui a régné à Barcelonne en 1821, a été présenté aux Cortès par une réunion libre de médecins étrangers et nationaux (1).

Les auteurs de cet opuscule se sont appuyés, pour réfuter le système de l'importation, des circonstances suivantes : 1° 'On na pu encore signaler celui ou ceux des navires qui ont apporté la maladie de la Havane. 2° D'après les actes de la junte municipale, les premiers malades ont été observés sur la polacre napolitaine la *Conception*, stationnée dans le port depuis le 23 avril 1821, qui n'avait pas fait le voyage d'Amérique. 3° Il est également certain que le 28 avril 1821, il sortit de la Havane un convoi de cinquante-deux bâtimens dont vingt-un arrivèrent à Barcelonne du 17 au 23 juin; et,

---

(1) Ce sont MM. Ch. Maclean, D. M. à Londres. — Lassis, D. M. P. — Rochoux, D. M. P. — Franc. Piguillem, vice-président de la subdélégation de médecine. — Fr. Salva, prof. de clinique int. — Man. Durand, de l'Académie de médecine pratique. — J. Lopez, membre de la Junte sup^re. — Salvador Campmany, médecin de l'hôpital militaire. — Ig. Porta, de l'Académie de Médecine pratique. — J. Calvéras, membre de la subdélégation de médecine. — Ant. Mayner, D. M. — Raym. Duran, médecin de l'hôpital général. — Buen. — Sahuc, idem.

selon des documens authentiques, alors la fièvre jaune ne régnait pas dans cette ville; d'ailleurs, pendant la traversée, il n'est mort qu'un ou deux individus, et la maladie était une affection ordinaire. 4° On accuse principalement le *Grand-Turc* et le *Taille-Pierre* d'avoir apporté la fièvre jaune de l'île de Cuba; mais il résulte de la déclaration publiée dans le journal de Brusi du 14 août (déclaration qui n'a été démentie par personne), que ce bâtiment a relâché le 12 juin à Carthagène, où il a débarqué deux passagers, et que le 5 du même mois, il a laissé vingt-quatre passagers à Cadix; et pourtant la fièvre jaune ne s'est pas manifestée dans ces ports qui, par leur situation, leur latitude et leur température, sont plus exposés aux atteintes du mal que Barcelonne. 5° Sans nous arrêter aux observations exactes qui prouvent qu'en février, mars, avril, mai, et juin (1), il y eut dans la ville et à Barcelonette des fièvres avec vomissemens noirs, ictère, et

---

(1) M. Lopez fut appelé en consultation, dans les premiers jours de février 1821, auprès d'un homme qui demeurait derrière la Bourse. Il le trouva avec la jaunisse, de nombreuses pétéchies, des vomissemens noirs et un saignement considérable des gencives. Cet homme mourut peu de jours après. (Manifeste, Pag. 9. Note).

autres symptômes alarmans, *comme on en voit tous les ans régner sporadiquement;* la maladie ne se manifesta dans le port que les premiers jours d'août, c'est-à-dire, trente-trois jours après l'arrivée du convoi; ce qui, joint aux soixante jours que dura la traversée, forme plus de quatre-vingt-dix jours, temps plus que suffisant pour le développement du germe contagieux, puisqu'il comprend plus de deux quarantaines rigoureuses. 6° Les marchandises étant réparties et emmagasinées en divers points de la ville, la maladie ne se déclara que 23 jours après cette opération, non sur les personnes qui avaient touché et conduit les objets infectés, mais sur celles qui par état se trouvaient obligées de séjourner à bord des navires. 7° On voit dans les archives de la junte supérieure de santé que, plusieurs jours avant l'arrivée du fabricant de savon à Tortose, il y avait eu un malade atteint de tous les symptômes alarmans, et provenant d'une barque stationnée depuis quinze jours dans la rivière; ce malade n'avait certainement point été dans le port de Barcelonne. 8° L'invasion de la maladie chez trente individus à la fois, le 29 août, et la rapidité de ses progrès dans la ville, sont contraires à l'idée de l'importation. 9° C'est aux partisans de l'importation à préciser les dates, à dissiper les doutes, et à concilier

les contradictions qui se présentent dans leur système : tant qu'ils ne le feront pas, l'origine qu'ils supposent, loin d'être prouvée, devra être considérée comme une pure fable, telle que la considèrent en effet les médecins les plus distingués des Antilles, qui repoussent toute idée d'importation (1). »

Une note ajoutée au même manifeste par M. Rochoux nous apprend que ni M. Sagreras, capitaine du Grand-Turc, ni *personne de sa famille* n'a été atteint de l'épidémie; ce fait a été confirmé à ce médecin, pendant sa quarantaine au lazaret de Bellegarde par M. Zahn, négociant de Barcelonne, très-lié avec M. Sagreras; « c'est moi, ajoute M. Rochoux, qui, sans le vouloir, ai trompé M. Pariset, relativement à la famille de ce capitaine, en lui racontant un désastre imaginaire que j'avais cru vrai, sur la parole du baigneur de Barcelonne, M. Castelin (2). »

Pour compléter l'ensemble des circonstances invoquées contre l'origine exotique de la maladie de Barcelonne, nous opposerons à l'opinion du Dr Audouard les observations suivantes de M. Broussais : « M. Audouard veut que la maladie ait été importée à Barcelonne, qu'elle n'ait point été le

(1) Manifeste, (Pag. 7, 8, et suiv).
(2) Manifeste, (Pag. 11).

résultat des modifications vicieuses de l'atmosphère de cette ville ; et cependant il prétend que cet *ennemi*, *nullement avide de biens et de déprédations*, épargne l'habitant des champs et qu'il recherche les grandes populations. Je ne lui demanderai pas si cet *ennemi* ne trouverait pas plus de *biens* pour exercer ses déprédations dans les villes que dans les campagnes ; mais seulement si la préférence qu'il affecte pour les cités populeuses ne vient pas de ce qu'il y trouve une atmosphère plus propre à faciliter ses ravages, et si ce fait ne prouve pas de la manière la plus positive que la *question si rebattue de la contagion et de l'infection* que l'auteur affecte de mépriser, mérite de fixer l'attention des médecins et des gouvernemens? Quoi ! les bâtimens infectés, qui sont des locaux étroits, remplis de miasmes malsains, donneront la fièvre jaune à une grande ville maritime, dont l'air est lui-même rempli d'émanations malfaisantes, tandis qu'ils ne pourront la communiquer dans un endroit dont l'atmosphère est pure et bien ventilée ! et M. Audouard refusera de tenir compte de l'infection ! la maladie se propagera sans mesure dans des rues étroites, toutes remplies d'immondices, pendant que les malades sortis de ce cloaque n'infecteront point les habitans des villages voisins bien aérés, et M. Audouard dédaignera de

traiter la question de la contagion ! .... Il ne peut ignorer que la variole et les autres maladies véritablement contagieuses ne respectent ni les habitations saines ni les individus isolés (1). »

C'est encore M. Broussais qui va nous fournir les argumens contradictoires à l'idée d'un germe spécifiquement contagieux importé à Marseille en 1821 : « Des malades conduits au lazaret de Pomégue, dit ce médecin, les uns sont morts, les autres ont été guéris ; mais la maladie s'est éteinte dans sa source et n'a point infecté les habitans du lieu ; il est même à noter qu'elle ne s'est point communiquée à MM. les médecins ni à aucun des employés du lazaret. Le bâtiment du capitaine Mold s'est donc trouvé, par le défaut des soins de propreté et des mesures de salubrité, converti en un foyer d'infection. De ce foyer sont sorties des émanations assez actives pour infecter les bâtimens les plus voisins sur lesquels le vent les a dirigées (2) ; mais elles ont

---

(1) Ann. de la med. phys. oct. 1822. Voy. anal. d'ouvrages nouveaux, (Pag. 3 et 4).

(2) Ce mode d'infection n'a-t-il pas une grande analogie avec le fait suivant : en 1786, on enleva les ossemens et plusieurs pieds de terrain du cimetière des Innocens; ce transport, exécuté sans précaution pendant les grandes chaleurs, devint funeste à la santé des habitans

bientôt perdu leur forces, puisque sur quarante navires que contenait la rade, six ont seuls reçu la fièvre jaune. Voilà des faits . . . ils confirment l'opinion de ceux qui soutiennent que cette maladie ne se propage pas fort loin au-delà de son foyer d'infection, et que des individus extraits de ce foyer, et transportés dans un lien sain, ne pourraient la reproduire, s'ils étaient isolés, bien aérés et tenus proprement. » (Ouv. cit.)

Nous terminerons la réfutation du système de l'importation, en exposant l'opinion de quelques médecins à ce sujet; opinion qui doit être d'autant moins suspecte, qu'elle se trouve consignée dans les ouvrages d'hommes que la contagion compte parmi ses défenseurs les plus distingués.

« . . . . Nous croyons, dit M. Bally avec Hillary et autres, cette maladie originaire d'Amérique, et nous pensons qu'elle a, dans les *vastes contrées des îles comme du continent*, *son foyer*, *que des causes toujours renaissantes renouvellent sans cesse* (1). »

---

des rues où passaient les voitures chargées d'ossemens et de cette terre sépulcrale : des fièvres malignes se manifestèrent abondamment dans ces rues. » (Hist. de Paris, par Dulaure. T. II. Pag. 27.)

(1) Si les vastes contrées des Antilles et du continent

Entendons M. François, le même qui a fait partie de la commission envoyée en Espagne par le gouvernement. « Pour que la fièvre jaune eût pu être importée au Continent européen et à Cadix, il faudrait qu'elle fut communicable par contact, comme la peste, la gale, la variole : *ce qui n'est pas*, puisque ceux qui fuient les villes pour se soustraire à l'épidémie y conservent des relations de commerce, d'affaires de nécessité avec ceux qui restent, et n'en sont point atteints, à moins qu'ils n'aient emporté avec eux le germe de la maladie (1). » Le même dit encore : « Les Américains croient en général que la fièvre jaune a été importée chez eux par quelque vaisseau venant des Antilles.... Les partisans de

---

Américain sont un foyer où des causes toujours renaissantes renouvellent sans cesse la maladie, est-il nécessaire, est-il possible même d'admettre le transport d'un germe contagieux voyageant sans cesse de ville en ville, de contrée en contrée ? Si partout dans ces régions l'on rencontre, comme l'atteste M. Bally, les conditions essentielles au développement de la fièvre jaune, est-il besoin d'appeler à leur secours une puissance étrangère, inconnue, extraordinaire? Faut il accuser tour-à-tour Siam, Bulam, St.-Jean-d'Acre, la Véra-Crux, etc..... ; d'avoir envoyé ce fatal présent ?

(2) François. Dissertation sur la fièvre jaune observée à Saint-Domingue, en l'an XI et XII (Pag 8.).

l'idée d'importation avouent que cette maladie n'a jamais paru que l'été, qu'elle débute toujours dans les lieux les plus sales et les plus insalubres, que jamais elle ne s'est répandue dans l'intérieur des terres, malgré la liberté des communications.... N'est-il pas bien plus naturel de croire que le sol bas, humide, marécageux que l'avidité commerciale dispute sans cesse à la mer; que des habitations mal saines, resserrées, dans lesquelles les hommes sont entassés; des rues étroites, encombrées d'immondices, les exhalaisons des bords de la mer, toujours couverts de débris de plantes, de coquillages d'animaux en dissolution; un été brûlant succédant à un hiver glacial, sont des causes bien suffisantes pour développer spontanément la fièvre jaune à New-York, Philadelphie, Baltimore, Charleston, puisqu'elle naît des mêmes causes aux Antilles et à la côte ferme (1) ? »

M. Pariset, dans ses observations sur la fièvre jaune faites à Cadix en 1819, se livre à des recherches sur les faits d'importation et en tire la conclusion suivante : « Il faut l'avouer, de tels rapprochemens sur l'importation de la fièvre jaune d'Amérique en Europe manquent toujours d'une certaine authenticité, faute de véri-

---

)François (Pag. 8, et 9).

fications suffisantes; ils ne sauraient donner à l'importation ce degré d'évidence qui subjugue l'esprit et tranche toute objection (1). »

L'épidémie de 1819 lui suggère des réflexions que nous ne devons pas omettre : « *Quelques raisons qu'aient les médecins espagnols de penser que la fièvre jaune est désormais endémique en Andalousie;* cependant toutes les fois que cette fièvre est venue affliger de grandes masses de population, ils l'ont unanimement considérée comme étant d'origine étrangère et comme importée, soit par les vaisseaux de la marine royale, soit par ceux de la marine; telle était l'opinion dominante à Cadix, *même* relativement à l'épidémie de 1819; mais bien que d'accord sur ce premier point, les médecins ne l'étaient plus sur les hommes ou le vaisseau qui avaient apporté un présent si fatal (2). »

« Rien ne prouve, assure M. Bally, que la peste occidentale ne soit pas maintenant naturalisée en Espagne; ses retours ont été si fréquens vers les premières années de ce siècle, qu'il y aurait de l'imprudence à ne pas considérer la péninsule comme appartenant aujour-

(1) Pariset (Pag. 125).

(2) Pariset (Pag. 55).

d'lui aux régions qui renferment les foyers de ce mal (1) — (2). »

M. le docteur Pariset reconnaît que Miller, médecin de New-York a fourni des argumens décisifs contre la contagion de la fièvre jaune dans le Nouveau-Monde (3). Maintenant il s'agit de savoir si une maladie qui n'est pas contagieuse dans un pays, peut être importée de ce même pays dans un autre où elle le deviendrait ?

La question se trouve résolue affirmativement dans un rapport adressé au ministre de l'intérieur par les officiers de santé en chef de l'armée d'Espagne en 1812 ; ils prétendent que la fièvre jaune fut importée à Carthagène, et concluent en disant que « cette maladie qui, sous les tropiques n'est pas contagieuse, peut le devenir, quand elle est dans un pays nouveau. »

« Mais, observe M. Bally (4), ces messieurs n'ont peut-être pas réfléchi que, pour arriver dans un pays nouveau par importation, il faut nécessairement qu'elle soit contagieuse dans la région d'où elle tire son origine. »

---

(1) Bally (Pag. 576).

(2) Si la péninsule renferme les foyers de ce mal, à quoi bon le faire arriver de la Havane ?

(3) Pariset (Pag. 119).

(4) Bally (Pag. 96).

A la suite de ces argumens contraires au système d'importation, viennent naturellement se placer des considérations d'un ordre moral, qui ne laissent pas que d'avoir quelque poids. Un savant et illustre voyageur, M. de Humboldt les a développées avec d'autant plus d'avantage qu'il les a puisées dans l'observation immédiate des faits, qu'il nous soit permis de les reproduire : « Sous tous les climats, les hommes croient trouver une consolation dans l'idée qu'une maladie que l'on regarde comme pestilentielle, est d'une origine étrangère. Comme des fièvres malignes naissent facilement sur un équipage nombreux, entassé dans des vaisseaux mal-propres ; le commencement d'une maladie date assez souvent de l'arrivée d'une escadre ; alors au lieu d'attribuer le mal à l'air vicié que renferment des vaisseaux privés de ventilation ou à l'effet d'un climat ardent et mal sain sur des matelots nouvellement débarqués, on affirme qu'il a été importé d'un port voisin dans lequel l'escadre ou le convoi a touché d'Europe en Amérique ; c'est ainsi qu'on entend souvent dire à Mexico que le vaisseau de guerre qui a conduit tel ou tel vice-roi à la Véra-Cruz, a introduit la fièvre jaune qui avait cessé de régner depuis plusieurs années ; c'est ainsi que, pendant la saison des grosses chaleurs, la Havane, la Véra-Cruz et les ports des Etats-

Unis s'accusent mutuellement de recevoir l'un de l'autre le germe de la maladie. Il en est de la fièvre jaune comme du typhus mortel, connu sous le nom de peste d'Orient, que les habitans de l'Egypte attribuent à l'arrivée des vaisseaux grecs; tandis qu'en Grèce et à Constantinople on regarde cette même peste comme venant de Rosette ou d'Alexandrie (1). »

CHAPITRE CINQUIÈME.

SECTION PREMIÈRE.

DES FAITS ALLÉGUÉS EN FAVEUR DE LA CONTAGION.

Suite nécessaire du systême d'importation, la contagion est aux yeux de ses partisans la voie par laquelle le germe étranger une fois introduit dans une contrée s'y propage, s'y répand de toutes parts, en se transmettant d'individu à individu, d'objet à objet. Il nous reste donc pour compléter le plan de doctrine du parti contagioniste sur la fièvre jaune, à déterminer son mode de transmission individuelle et de propagation succesive par les hommes, par les

(1) De Humboldt (Pag. 356).

choses et par l'air, ses proportions avec les moyens de communication établis et les effets de la séquestration. L'ensemble de ces diverses observations individuelles et collectives doit être réuni en un seul faisceau, parce que les unes et les autres se lient, s'enchaînent, se soutiennent mutuellement, par ce que les défenseurs de la contagion tirent de cette réunion même leurs armes les plus puissantes.

C'est principalement dans les tableaux des grandes épidémies tracés par quelques médecins modernes qu'il faut aller saisir et suivre cette chaîne de circonstances dont se compose, pour les contagionistes, une masse de preuves qu'ils disent invincibles. Ainsi Rush (1) et Chisolm ont décrit l'épidémie de 1793, qui ravagea Philadelphie et une grande partie des Antilles et du Continent américain. De nombreux documens recueillis de toutes parts en Espagne ont fourni à Berthe les matériaux d'un précis historique sur la maladie dont l'Andalousie fut le théâtre en 1800. M. Bally a observé l'épidémie qui a régné à Saint-Domingue en 1802 et 1803; plus tard, en 1805, il a fait partie d'une com-

(1) Rush était alors contagioniste. Plus tard il a reconnu qu'il était dans l'erreur, et s'est montré l'un des plus chauds défenseurs du parti contraire.

mission envoyée en Espagne (1). Dans ce voyage il n'a point vu la fièvre jaune. Mais il a fait de nombreuses recherches, et il a obtenu des médecins Espagnols des renseignemens fort détaillés, qui ont principalement servi à la confection de son ouvrage sur le *typhus d'Amérique*. M. Thiébault de Berneaud a exposé la marche de l'épidémie qui apparut à Livourne en 1804. M. Pariset, d'après les renseignemens que lui ont communiqués les médecins espagnols, les autorités et les habitans, a tracé une élégante histoire de la fièvre jaune qui affligea Cadix en 1819, et s'est placé par là au premier rang des soutiens de la contagion. Enfin le rapport de la commission des médecins français envoyés à Barcelonne en 1821, et l'ouvrage de M. Audouard sur le même sujet, sont écrits dans le même sens.

Les divers ouvrages que nous venons de citer, et quelques autres moins connus, sont comme autant d'espèces d'arsenaux où les partisans de la contagion vont chercher et prendre leurs armes les plus puissantes; c'est là que nous allons aussi puiser les faits les plus remarquables et les plus

---

(1) Cette commission était composée de MM. Desgenettes, Duméril, Bally et Nysten.

concluans qu'ils appellent au triomphe de leur cause. Mais avant d'entrer en matière, nous devons prévenir le lecteur que, plusieurs des principaux faits allégués par les contagionistes ayant été combattus par leurs adversaires, nous avons cru devoir, pour éviter les répétitions, les renvoyer à la fin du chapitre consacré à l'exposition des faits contre la contagion : là les moyens d'attaque et de défense se trouveront rapprochés et établis dans toute leur étendue et dans toute leur force.

Maintenant nous allons nous occuper des faits généraux ou particuliers qui n'ont offert sans doute aux anticontagionistes qu'une importance secondaire, et qui dès lors ne leur ont pas semblé mériter une réfutation spéciale.

Rush rapporte plusieurs circonstances dont la plupart appartiennent à l'épidémie de 1793, et qu'on invoque comme preuves de l'opinion qu'il soutenait alors ; les voici :

1° Plusieurs personnes qui fermèrent leurs portes et leurs fenêtres de toutes parts, et qui eurent le soin de ne pas sortir, échappèrent à la maladie (1).

2° Les servantes souffrirent beaucoup ; et Rush l'attribue aux fatigues qu'elles éprouvaient et à

(1) Rush (Pag. 101). — Bally (Pag. 425).

la grande quantité de miasmes contagieux dont elles se saturaient (1).

3° Mistriss Leaming ayant visité sa sœur, mistriss Bradfort alors alitées, ne douta pas d'avoir pris la fièvre auprès d'elle, parce qu'elle se souvenait de l'impression désagréable qu'elle reçut par l'effet d'une odeur particulière et différente de ce qu'elle avait senti à côté d'autres malades (2).

« Quand on considère, dit M. Bally, la manière dont Clark décrit l'histoire de sa propagation dans la Dominique, il est bien difficile de se refuser à la croyance d'un caractère contagieux au suprême degré. Il nous apprend que par la prodigieuse affluence des émigrés de l'île de la Martinique qui arrivèrent dans la ville de Roseau, vers le 10 juin 1793, les rues et les maisons étaient encombrées; peu de jours après leur arrivée, c'est-à-dire le 15 juin, cette fièvre fit explosion, et la première victime fut un marin anglais, qui était seulement depuis quinze jours dans l'île, et voyait les Indes occidentales pour la première fois (3). »

---

(1) Rush (Pag. 98). — Bally (Pag. 425).
(2) Id. (Pag. 12). — Id. (Pag. 45).
(3) Bally (Pag. 427).

Lorsque le 17 juillet 1802, cette maladie se déclara à New-York, les premiers atteints furent ceux qui demeuraient près des warfs où étaient les paquebots ; elle se répandit dans les environs vers le mois d'août, et sur la fin, elle gagna Market-Street. Comme on négligea les moyens d'en arrêter les progrès, elle pénétra dans les quartiers les plus avancés et finit par occuper toute la ville (1).

Lors de l'épidémie qui régna à Philadelphie, la même année 1802, les Drs Cathral et Currie, après avoir inutilement recherché ses causes dans les effets des exhalaisons locales ou des variations atmosphériques, apprirent qu'un de ces navires appelés *paquets* était arrivé du Cap ; et ils trouvèrent que les premières victimes furent les marins de ce bâtiment, ainsi que les individus qui avaient communiqué avec eux, tel que le charpentier du brigantin l'Espérance (2).

« Pendant la redoutable maladie des années 1802 et 1803 à Saint-Domingue, j'observai, dit M. Bally, que tous ceux qui avaient soigné leurs amis ou leurs parens tombèrent malades immédiatement après eux. Lorsque je fus saisi du typhus, plusieurs officiers de santé, *nouvellement débarqués*, me prodiguèrent les soins les

(1) Evening. — Post, 5 oct. — Bally. (Pag. 428).
(2) Bally (Pag. 435.)

plus empressés, et j'eus le malheur, aussitôt après ma convalescence, de voir ces courageux amis payer le fatal tribut en se succédant au lit sans interruption (1). »

« Un chirurgien avait constamment résisté depuis plusieurs mois, lorsque son ami intime fut atteint de la fièvre jaune; il lui prodigua les soins les plus tendres; c'était lui qui le portait dans ses bras, l'assistait seul à l'époque où le typhus, dans sa troisième période, laissait tout à craindre. Après sa mort, son ami le suivit de très-près; « *il est à présumer*, ajoute M. Bally, qu'il s'était saturé de miasmes par un contact aussi continu que prolongé. Dans la maison que j'habitais, je fus le triste témoin d'une infinité de malheurs de cette nature (2)!... »

« Je puis affirmer, continue M. Bally, qu'au 1er septembre 1803, il était mort à Saint-Domingue, deux cent huit officiers de santé à dater du 20 avril 1802; il faut, ajoute-t-il, renoncer à toute croyance, et adopter un scepticisme aveugle, si ce nombre ne porte pas la conviction et ne met pas en évidence le génie contagieux (3). » Cependant aujourd'hui ce génie contagieux est

(1) Bally (Pag. 451).
(2) Bally (Pag. 452).
(3) Id. (Pag. 452).

généralement méconnu aux Antilles et au Continent américain. Il n'y a plus de discussions à ce sujet; voilà pourquoi nous abandonnons ces contrées où s'est établie une concorde presqu'universelle des esprits, pour passer en Espagne où viennent de s'allumer des débats plus animés que jamais sur la question qui nous occupe. C'est là que les contagionistes se sont retranchés comme dans une position inexpugnable; c'est là aussi que nous devons les suivre pour signaler les grandes époques qui ont marqué, selon eux, le triomphe du génie contagieux.

La première qui se présente, est l'épidémie de 1800, dont Berthe nous a laissé un précis historique; c'est à lui que nous empruntons les détails qui suivent :

« Cest du 10 au 15 août que se manifesta dans Cadix une maladie remarquable dès son début par un appareil de symptômes graves; elle attaqua d'abord quelques habitans du quartier Sainte-Marie placé au sud-est de la ville, dont les rues sont étroites et ordinairement moins propres que celles des autres quartiers; ses habitans sont des marins, des ouvriers du port et des employés de la douane. Borné d'abord à ce faubourg voisin du port, le mal fut quelque temps stationnaire, avant de se répandre dans l'intérieur de la ville : « Preuve incontestable, dit

M. Bally, qu'il ne provenait pas de l'influence atmosphérique (1). » Telle est l'époque de l'invasion de la maladie à Cadix, marquée par l'opinion générale; mais il est certain que déjà, vers la fin de juillet, quelques habitans des rues Sopranis et Boqueta étaient atteints d'une maladie caractérisée par les mêmes symptômes observés dans la suite : *on sait* que les premiers malades furent précisément ceux qui avaient communiqué avec l'équipage de la corvette le Dauphin; *on sait* que ces premiers malades furent ou des marins ou des hommes de peine du port et plus particulièrement les employés de la douane et du bureau de santé; *on sait* aussi que le visiteur de la douane, le garde de la porte de mer et le greffier du bureau de santé périrent en peu de jours; on sait que les deux gardes placés en surveillance sur la corvette immédiatement après son entrée dans le port, tombèrent aussitôt malades; on est obligé de retirer celui qui paraît l'être d'une manière plus grave; l'autre essuye sa maladie à bord; le lieutenant visiteur se rend également sur le bâtiment; il voit le mauvais état de ce dernier malade, il voit trois matelots maigres, pouvant à peine se soutenir, qui lui déclarent être tombé malades avant que le na-

(1) Berthe (Pag. 52, 53). — Bally (Pag. 71, 430).

vire eût obtenu entrée. Lui-même depuis ce moment éprouve du mal-aise, de l'inquiétude; au bout de quelques jours, il est obligé de s'aliter, ainsi que toute sa famille très-nombreuse (1).»

« Une troupe de gens de guerre, revenue de Ceuta à Cadix, est atteinte au bout de deux à trois jours; tous périssent; l'officier seul échappe à la mort (2.) »

« Paterne fut long-temps préservée; une vingtaine d'hommes en sortent pour commercer; ils rentrent malades et meurent presque tous dans un lazaret (3).»

« La Caraque, petite île située dans le fond oriental de la baie de Cadix, est l'arsenal de la marine royale; il est prouvé que la maladie ne s'y manifesta qu'après l'arrivée d'une frégate ayant des malades à bord, dont la plupart périrent, dès qu'ils eurent été transportés à l'hôpital de la marine; depuis cette époque, à ce que nous assura le médecin en chef de la Caraque, la maladie se développa en très-peu de temps dans tous les points de cet établissement, et y enleva, en très-peu de temps, le quart des habitans (4). »

---

(1) Berthe (Pag. 54, 55). — Bally (Pag. 429, 430).
(2) Bally (Pag. 43). — Pariset (Pag. 76).
(3) Pariset (Pag. 76).
(4) Berthe (Pag. 41).

« Les habitans d'Utrera n'avaient éprouvé vers la fin de l'été et au commencement de l'automne que des fièvres bilieuses simples, rémittentes ou intermittentes, lorsque le régiment d'Ibernia, venant de Cadix, y laissa plusieurs soldats malades logés chez les particuliers : ils communiquèrent bientôt la contagion qui se répandit assez rapidement (1). »

« Des fugitifs malades apportèrent la contagion à la Carlota, petit bourg situé sur la route de Cadix, ce qui prouve, dit Berthe, que telle est l'origine de la maladie à la Carlota, c'est que les premières victimes de la maladie furent précisément ceux qui communiquèrent avec les étrangers, c'est-à-dire, le maître et les domestiques de l'auberge ; de ce point d'abord unique, la maladie passe dans les maisons voisines placées sur le même côté de la rue ; elle se répand ensuite dans tout le bourg (2). »

M. Bally raconte le même fait d'une autre manière : On a soupçonné, *sans être pleinement convaincu*, que des réfugiés portèrent la *contagion dans ce village*, composé de 733 individus ; la terreur en fit émigrer un assez grand nombre ; il n'en resta que quatre cent soixante-treize, dont

(1) Berthe (Pag. 221). — Bally. (Pag. 432).
(2) Berthe (Pag. 15).

il y eut cent quatre-vingt-quinze malades et cent-vingt-deux victimes (1). »

« Chiclana, l'île de Léon, Puerto-Real reçurent la contagion immédiatement de la ville de Cadix, dont elles occupent le voisinage du côté de la terre (2). »

« Le port Sainte-Marie, San-Lucar de Barraméda, Xerès de la Frontéra, villes où la fièvre jaune exerça d'affreux ravages, durent cette calamité aux nombreuses émigrations des habitans de Cadix (3). »

« Ainsi, dit M. Pariset, dans ces épidémies désastreuses, on voyait toujours le péril et la mort se multiplier avec et par les communications; au contraire par l'isolement, ou le mal ne se montrait pas, ou il s'arrêtait tout court. »

En voici des exemples :

« A Cordoue, quelques fugitifs de Cadix y furent traités dans un endroit isolé de l'hôpital; quatre de ces malheureux succombèrent; mais ils ne propagèrent aucun germe (4). »

« A Ecija, ville très-peuplée, la maladie s'était manifestée peu de temps après l'arrivée des

(1) Bally (Pag. 74).
(2) Id. (Pag. 75).
(3) Id. (Pag. 431).
(4) Berthe (Pag. 14, 15). — Bally (Pag. 74 et 431).

étrangers fugitifs de Cadix, de Séville; les sages précautions des magistrats, le dévouement et le zèle des habitans arrêtèrent les progrès de la maladie, et garantirent la ville contre une nouvelle introduction de miasmes (1). »

« Véjer, Conil, Estepona, Scipiona rompirent toute communication avec les lieux circonvoisins, et ne connurent l'épidémie que de nom (2). »

« Le régiment de Marie-Louise campé sur un terrain bas entre l'île de Léon, le port royal et Xerès, c'est-à-dire, entre les foyers les plus actifs de l'épidémie, en fut entièrement préservé par le soin scrupuleux de se maintenir dans un entier isolement (3). »

« Plus de cinquante mille âmes, parmi lesquelles on compte des familles de 15 et 20 individus, entre Xerès et Cadix, conservèrent la santé, en vivant disséminés dans leurs maisons de campagne, et ne recevant aucun étranger; les domestiques seuls, obligés de communiquer au dehors pour acheter des provisions, tombaient malades, et mouraient dans les lieux mêmes où se tenait le marché (4). »

---

(1) Berthe (Pag. 19). — Bally (Pag. 75).
(2) Pariset (Pag. 77). — Bally (Pag. 432).
(3) Bally (Pag. 431). — Pariset (Pag. 77).
(4) Pariset (Pag. 77).

« Il est constant que dans l'intérieur de la ville, des familles entières furent sauvées, en s'interdisant tout contact avec d'autres personnes (1). »

L'introduction de la fièvre jaune à Séville est expliquée diversement par les auteurs : 1° D'après M. Pariset, l'épidémie de 1800 fut attribuée d'une commune voix à l'équipage d'un vaisseau qui venait de la Havane. Cet équipage s'était séparé en deux bandes ; l'une entra dans Cadix, l'autre se rendit à Séville, et la fièvre jaune éclata presqu'en même temps à Séville et à Cadix (2). 2° Berthe l'attribue aux communications habituelles entre Cadix et Séville par les marins et les contrebandiers ; suivant lui, la maladie a été portée directement de Cadix à Séville par la voie de mer (3). 3° On attribue, dit M. Bally, le typhus de Séville, et *probablement avec raison*, à l'équipage d'un navire venu d'Amérique, qui remonta par le Guadalquivir ; ce navire avait perdu plusieurs hommes dans sa traversée. Ce *soupçon* est tout aussi fondé que l'accusation intentée contre l'intendant venu de

(1) Bally (Pag. 431).

(2) Pariset (Pag. 77).

(3) Berthe (Pag. 58, 60).

la Havane sur la corvette américaine, qui passa promptement de Cadix à Séville (1).

« Quoi qu'il en soit, la maladie se déclara d'abord à Séville dans le faubourg Triana, qu'habitent les mariniers et les ouvriers journellement occupés au cabotage : bâti au sud-ouest de la cité, il en est séparé par le Guadalquivir. Les premiers malades connus furent des individus tous caboteurs; un seul échappa à la mort (2).

La maladie resta concentrée dans ce faubourg pendant plus de quinze jours; après lui ce fut le faubourg de *Los Humeros* qui fut le premier quartier infecté en deçà du fleuve; ses habitans sont aussi des marins, des ouvriers du port et en général des gens peu aisés, qui ont des relations continuelles avec tous les bâtimens qui arrivent; de ce faubourg le mal gagne la paroisse Saint-Vincent et enfin toute la ville; les rues que traversent les cadavres pour aller à l'église sont les premières infectées (3). »

« Dans le temps que l'infection était enracinée à Séville, on vit, chose bien remarquable! dit Berthe, les bateliers du Guadalquivir, ceux du moins qui restèrent sur leurs barques séques-

---

(1) Bally. — Voy. le Ch. importation.

(2) Berthe (Pag. 60). — Bally (Pag. 73).

(3) Berthe (Pag. 61, 64, 65).

trés de leurs concitoyens; on les vit résister à l'infection, quoique placés au centre des deux foyers les plus terribles, les faubourgs Triana et Los Huméros (1). »

« Sur quarante-sept prêtres français refugiés à Séville, quarante-deux ont péri victimes de leur dévouement et de leur zèle à assister nuit et jour les mourans (2). »

« Soit que les germes n'eussent été introduits que fort tard à Médina-Sidonia, soit qu'ils eussent été assoupis par des causes locales, soit que des individus ou des effets qui en étaient encore imprégnés de l'année précédente les eussent communiqués dans un temps plus opportun, ils ne firent leur explosion qu'en 1801. Une chose remarquable, c'est que longtemps on observa le typhus dans les mêmes rues, toutes à côté les unes des autres, et ayant entre elles des communications (3). »

« Pendant cette épidémie, les religieuses récolettes de deux couvens, situés l'un en haut de la ville et l'autre en bas, semblent avoir suivi une conduite tout opposée, pour rendre plus facile la solution du problême qui nous intéresse; en

(1) Berthe (Pag. 275).
(2) Berthe (Pag. 375).
(3) Bally (Pag. 76).

effet, celles d'en haut ne voulurent souffrir aucune relation avec les habitans, et celles d'en bas ne changèrent point leurs anciennes habitudes : les premières n'éprouvèrent aucun accident; les secondes virent le poison produire parmi elles les plus grandes calamités (1). »

« Ces faits parlans démontrent, et tous les médecins conviennent, que si l'on n'avait enveloppé à temps cette ville pour empêcher toute communication, de nouveaux malheurs allaient planer sur toute l'Andalousie (2). »

L'année 1804 fut pour l'Espagne une époque

(1) Bally (Pag. 435).

(2) Id. (Pag. 435).

Comment concilier cette assertion de M. Bally, avec ce qu'il dit plus haut, (pag. 434), en parlant de la même épidémie ? « Les voisins des premières rues infectées qui s'enfuirent à temps à la campagne, durent leur salut à cette sage mesure; mais ceux qui venaient à leur maison, ou qui, sans y entrer, communiquaient simplement avec les malades, étaient tout-à-coup saisis du typhus. On s'apperçut aussi que ceux qui demeuraient dans les champs couraient des dangers égaux, si, sans paraître à la ville, ils établissaient des relations avec ceux qui en sortaient; de sorte que la *plupart des métairies devinrent des foyers d'infection.* »

Si ces faits parlent en faveur de la contagion, ils sont loin de prouver qu'on eût interdit toute communication de l'intérieur de la ville avec l'extérieur : dès lors,

de deuil et de désolation : la fièvre jaune étendit ses ravages horriblement destructeurs sur cinq grandes provinces espagnoles. Des faits à peu-près semblables à ceux relatés dans l'épidémie de 1800 se sont reproduits : je veux dire que les contagionistes nous représentent partout la maladie se manifestant avec et par des communications, naissant dans un point et de là se propageant de proche en proche. Nous nous bornerons à emprunter quelques-uns des traits les plus remarquables cités par M. Bally.

« Le développement de la maladie à Antequerra rend évident le caractère contagieux de la fièvre jaune. »

« Joseph Delgado s'enfuit de Malaga le 23 juillet chez son père, habitant d'Antequerra, rue des comédies ; il y tombe malade le 27 juillet et meurt le 2 août; sa mère expire le 24; son père le 2 septembre; Jérome et Antonio, ses frères, succombent, l'un le 21 août, l'autre le 4 septembre ; et Fransisco, son jeune frère, est guéri le 23 août; leurs deux sœurs tombent malades le 18 août; la première entre en convalescence le 25, et la seconde succombe le 22. »

« On observe encore la même marche dans les

---

comment de nouveaux malheurs n'ont-ils pas plané sur toute l'Andalousie ?

entourages des émigrés de Malaga qui arrivèrent à Antequerra : leurs parens, leurs amis furent toujours les premiers atteints (1).

« Les habitans d'Antequerra sortent en procession sur le soir du 12 octobre, (novembre, suivant M. Pariset), pour promener l'image de Notre-Dame-du-Rosaire jusqu'à trois heures du matin ; on ne comptait alors que 30 morts toutes les vingt-quatre heures : quatre jours après la procession, il y en eut quatre-vingts dans le même espace de temps (2). Au lieu de trente *morts*, M. Pariset dit trente *malades*, nombre qui s'éleva ensuite à quatre-vingts (3). »

« Un exemple frappant de contagion eut lieu à Espejo : Jean Cordoba, muletier, arrive de Malaga, déclare à sa femme qu'il est atteint de la peste de Malaga; pour ne pas infecter les habitans d'Espejo, il veut construire une baraque en dehors; mais sa femme le force d'entrer, le fait cacher dans sa maison, où il meurt le 27 août. Comme ce muletier apportait toujours de Malaga divers comestibles pour vendre, la plupart de ses voisins qui communiquèrent avec lui ou qui firent emplette de ses

(1) Bally (Pag. 437).
(2) Bally (Pag. 436).
(3) Pariset (Pag. 72).

marchandises, furent saisis du typhus à des époques plus ou moins rapprochées. La femme du muletier meurt en quatre jours : sa fille est presque aussitôt atteinte (1). »

« A Ronda, le corrégidor fait cerner les maisons, séparer les malades suspects, et la contagion n'atteint que ceux qui venaient de Malaga, ou qui avaient communiqué avec eux (2). »

« De Carthagène l'épidémie fut portée à Vera par la femme et la fille du second commandant de la marine; trois jours après son arrivée cette dame tombe malade; un de ses domestiques meurt bientôt, puis sa belle mère; sa fille et son fils guérissent. Les habitans des maisons voisines furent promptement infectés (3). »

« Dans le bourg de Los-Barios, ce sont des soldats qui y introduisent les premiers germes de la fièvre jaune (4). »

« Carthagène la dut à des marchandises d'un bâtiment sorti de Malaga qui n'avait pas achevé sa quarantaine; une religieuse travaillant à des mouchoirs débarqués en fraude, est frappée et

---

(1) Bally (Pag. 440, 441).
(2) Id. (Pag. 441).
(3) Pariset (Pag. 75). — Bally (Pag. 442).
(4) Bally (Pag. 443).

meurt; sept autres religieuses ont le même sort; le reste s'enfuit pour aller périr ailleurs. Bientôt la maladie s'étend le long de la grande rue du sud au nord; elle passe d'une maison à l'autre, d'un ami à un ami, et s'accroît avec tous les caractères de la contagion (1). »

Les mêmes observations ont été faites à Alicante; presque toutes les populations voisines éprouvèrent les influences de l'importation des miasmes (2).

Nous avons vu, d'après les contagionistes, la fièvre jaune importée cette même année 1804 à Livourne; suivons-en ici la propagation.

« Douze jours après l'arrivée du vaisseau *l'Anna-Maria*, deux malades qui étaient à bord sont mis à terre et transportés dans une auberge, rue de la Vieille-Poissonnerie; trois jours après ces hommes meurent; en peu de jours douze locataires de la même auberge subissent la même destinée. »

« Un Napolitain quitte cette auberge avec le soin d'éviter l'approche des personnes attaquées et de s'éloigner des rues adjacentes; pris au bout de six jours de la même maladie, il meurt le neuvième. »

---

(1) Bally (Pag. 447).
(2) Id. (Pag. 448).

« Un boulanger livournais, rue Saint-Antoine, vend du biscuit au bâtiment espagnol, le fait porter à bord dans des sacs. Lorsqu'on les rend au bout de deux jours, ses ouvriers se couchent dessus ; ils sont atteints du mal, meurent et sont suivis du boulanger, de sa femme ; l'infection gagne toute la maison. Un boucher français qui logeait dans la maison où étaient descendus les Espagnols, meurt en dix jours ; deux jours après, son épouse meurt aussi ; et au bout de quatre jours, meurt également la maîtresse de la maison, ainsi que M. Morel, capitaine au 62me. de ligne, qui était venu visiter le boucher. »

« Les gardes de santé mis à bord de *l'Anna-Maria*, les ouvriers employés à son radoub, plusieurs personnes habitant le môle du port, succombent à la même maladie. »

« Bientôt le mal s'étend, gagne les rues Saint-François et Saint-Jean, apparaît dans les maisons où sont déposés les sucres, les cuirs et les autres marchandises qui formaient le chargement du vaisseau ; les portefaix chargés de leurs transports meurent du quatrième au septième jour ; le directeur des magasins succombe en deux jours (1). »

---

(1) Voyez le rapport de MM. Hallé et Desessart, sur la lettre de M. Thiébault de Bernéaud à M. Desgenettes,

« Pendant la même épidémie, Palloni assure, au dire de M. Bally, que ceux qui n'eurent point de contact avec les personnes infectées, ceux qui ne pénétraient point dans les quartiers où la fièvre jaune s'était déjà développée, en furent garantis (1). »

Nous verrons ailleurs le fait relatif à Palloni lui-même.

« Une remarque générale du même auteur confirmera les soupçons qu'on a eus sur le caractère de cette maladie; il assure qu'au commencement de novembre elle était parvenue à son plus haut degré, et qu'elle menaçait de se répandre dans les divers quartiers de la ville, lorsque la police médicale réussit à en arrêter les progrès, et qu'on la vit en peu de temps diminuer d'une manière apparente (2). »

« Ce qui s'est passé dans les premières épidémies de 1800, 1804, s'est reproduit dans celle

---

touchant l'origine et la propagation de la maladie de Livourne. — *Nota.* Nous avons déjà vu que ce savant avait reconnu et avoué qu'il était alors dans l'erreur; malgré cela, nous avons cru devoir rapporter cette série de faits, parcequ'on les a cités comme de puissans témoignages en faveur de la contagion.

(1) Nous avons vainement cherché ce fait dans le mémoire de Palloni, traduit par M. Révolat.

(2) Palloni (Pag. 39). — Bally (Pag. 454).

dont la petite ville de Jumilla fut le théâtre en 1811 et 1812 ; *sauf les grandes chaleurs qui la brûlent pendant les étés*, elle n'offre aucune source d'insalubrité. Le dr. Ramon de Roméro, qui a suivi et décrit cette épidémie, vit la fièvre jaune apportée de Murcie à Jumilla, observer en se propageant un ordre constant de succession, marcher par un temps calme, et s'étendre de proche en proche, de manière à occuper un véritable centre ; d'où elle rayonnait ensuite, soit par le souffle des vents, soit par des communications imprudentes; tandis qu'à vingt, trente, quarante pas de ce cercle dangereux, pourvu qu'on s'abstînt d'y communiquer le moins du monde, on était sûr d'échapper ; à quoi contribuaient merveilleusement une ventilation fréquente et les soins ordinaires de la propreté. Que s'il arrivait à la maladie de franchir tout-à-coup un grand intervalle et de se montrer dans un point fort éloigné du centre primitif, en recherchant les causes d'une transmission si étrange, on finissait toujours par découvrir qu'elle s'était opérée par le rapprochement d'un individu sain et d'un individu qui ne l'était pas, ou qui du moins avait séjourné dans l'atmosphère des malades (1). »

---

(1) Pariset (Pag. 75, 77, 78). — Voyez à l'article réfutation, deux faits rapportés par le Dr. Ramon.

« Dans l'épidémie de 1819, la fièvre jaune d'abord développée à l'île de Léon, où elle resta concentrée pendant près d'un mois dans un seul quartier de la ville, (*el barrio del Christo*), ne parut nulle part que parce qu'elle y fut apportée par des personnes qui l'avaient prise dans son foyer primitif. C'est par le déplacement des hommes, c'est par le mouvement des troupes, c'est par les communications ordinaires, que le mal voyagea; il fut introduit à Cadix de San-Fernando et des champs de Chiclana qui en sont voisins ; une fugitive de San Fernando l'apporta au port de Sainte-Marie. Un soldat licencié de l'île de Léon vint à Xerès dans le courant du mois d'août; le 31, il tombe malade, et sa maladie offre tous les caractères de la fièvre jaune. »

« Une femme de Xerès s'était rendue à l'île de Léon pour y soigner son fils qui avait la fièvre jaune et qui en mourut. De retour chez elle, cette femme fut obligée de loger deux soldats qui venaient de l'intérieur et se rendaient dans un port; ces deux soldats contractèrent la maladie et moururent, l'un dans la maison de son hôtesse, l'autre à l'hôpital, où il s'était fait porter pour être traité d'une hernie (1). »

---

(1) La mère du jeune homme était-elle revenue avec

« Au commencement de septembre, un Italien venant également de l'île de Léon fut pris de la même fièvre et mourut. »

« La place de l'Arroyo, la rue de Pavie, l'hôpital et la rue de la Gloire, voilà les quatre points de la ville où ces malheureux périrent et d'où partit le mal; avec cette circonstance très-digne d'attention, que la rue de la Gloire, *petite, étroite, et pleine de cabarets et de tavernes*, n'était peuplée que de pauvres et d'étrangers; c'est là que la fièvre déploya toute sa fureur..... Je ne sais rien, ajoute M. Pariset, sur l'origine du mal à Port-Royal et à San-Lucar; mais il est constant aujourd'hui qu'à Séville, le premier malade que l'on observa dans la rue de Barrabas, était une femme qui venait de Chiclana. Ceux qu'on découvrit plus tard dans les maisons d'un chanoine s'étaient *probablement* sauvés de l'île de Léon (1). »

« Partout où les communications ont été interrompues d'assez bonne heure, le mal a été absolument nul. C'est ainsi que quatre hommes, étant partis de Cadix pour se rendre, deux à Véjer, deux à Conil, comme ils portaient avec

---

la fièvre jaune? on n'en dit rien. Put-elle communiquer un mal qu'elle n'avait pas? Nous le demandons.

(1) Pariset (Pag. 62, 65, 66).

eux le germe de la maladie, ils l'ont subie et en sont morts sans la transmettre, parce que de sages précautions les avaient séparés du reste des habitans; et d'un autre côté le village de Chipiona, et la petite ville d'Utréra, située entre Xerès et Alcala, près de Séville, ont conservé l'un et l'autre la plus parfaite santé, parce que, dès le principe, ces deux populations ont rompu tout commerce avec les lieux environnans; du moins ont-elles assujetti toute correspondance extérieure aux plus rigoureuses formalités (1). »

« Ce qui est arrivé d'une ville à une autre, est arrivé dans la même ville, d'homme à homme, de rue à rue, de quartier à quartier (2). »

« Le mal sorti de San-Fernando ne parut dans les lieux voisins qu'avec et par les personnes qui arrivaient de cette ville. Or ces personnes, militaires ou autres, en troupe ou isolées, se portaient au nord, au sud, à l'est, à l'ouest, selon que l'exigeait leur devoir ou la nécessité de leurs affaires, et la maladie marchait sur leurs pas et les suivait comme à la piste (3). »

---

(1) Pariset (Pag. 66, 67).
(2) Pariset (Pag. 77).
(3) Id. (Pag. 72).

Nous avons indiqué ailleurs les divers points d'origine que MM. les membres de la commission française ont assignés à l'épidémie de Barcelonne en 1821. Nous allons maintenant la suivre avec eux dans son développement et dans sa propagation, en empruntant à leur rapport les faits les plus concluans en faveur de leur opinion.

« L'un des premiers malades de Barcelonne a été Gabriel Roma, sellier, demeurant dans la rue de los Encantes; à la suite d'une partie de pêche et d'un repas fait avec des amis appartenans à l'équipage de l'un des bâtimens, il rentre chez lui, tombe malade, a le vomissement noir, et meurt; la femme qui le soigne meurt; les habitans des deux étages de la maison qui lui rendaient visite meurent; cette maison perdit ainsi neuf personnes. Une belle-sœur le venait voir du dehors; elle trouve la mort; une autre femme entre dans l'appartement pour affaires ou par curiosité; elle prend le mal et meurt (1). »

« Un menuisier demeurant dans une de ces habitations de la muraille de mer situées sous la terrasse, travaillait sur un des bâtimens du port: il s'alite... *on* pense que ce fut le premier malade de Barcelonne. Il guérit; mais les quatre per-

(1) Rapport de la comm. (Pag. 40).

sonnes qui vivaient chez lui moururent promptement (1). »

« Le portier de la Bourse était venu le voir dans sa maladie; ce portier, sa femme et ses trois enfans périrent bientôt. Une petite fille, dernier reste de cette famille, fut accueillie par la maison Dels-cops, située dans le voisinage; c'est là que cet enfant mourut et qu'elle communiqua la fièvre jaune aux habitans de la maison, et à tous ceux qui les assistaient; de douze individus, un seul échappa (2). »

« Un chaudronnier, nommé François Marti, faisait faire son ménage par une femme qui dans les premier jours du mois entra dans un bâtiment, et delà se rendit chez le chaudronnier; presqu'aussitôt, elle se sentit malade et éprouva des défaillances; fort peu de temps après, trois personnes de la maison Marti, une fille et deux ouvriers, sont atteints et meurent, ainsi que la femme de ménage (3). »

« L'un de ces ouvriers était de Badalona, village à deux lieues de Barcelonne; il s'y fit transporter et y expira. Dès cette époque, l'autorité du lieu fit menacer de mort quiconque re-

---

(1) Rapport (Pag. 40).
(2) Rapport (Pag. 40).
(3) Rapport (Pag. 41).

cevrait des malades venant de Barcelonne; or, Badalona est situé entre cette ville et le lazaret de Mont-Alégre, qui a reçu des malades; mais la voiture qui les transportait suivait le bord de la mer et n'approchait jamais du village même, qu'une plage de sable et des terres en culture séparent de la Méditerranée. (1) »

« Le 10 août un employé des douanes sortit du brigantin *le Taille-Pierre;* arrivé chez lui, il est pris de faiblesse, de vomissemens. On le conduit à l'hôpital où il meurt le lendemain. Il demeurait dans la rue de Las-Molas, n° 3, à l'extrémité nord de la ville, et dans le point le plus éloigné du port; la fille de cette maison, la femme et la sœur d'un nommé Mariano Pou, qui le soignèrent, avant son entrée à l'hôpital, perdirent la vie ainsi que celles qui les secoururent. La maladie gagne un autre étage; deux femmes, un beau-frère de l'une, le père de ce beau-frère, et un cousin germain périrent; et comme ils avaient reçu beaucoup de visites, tous ceux qui

(1) Rapport (Pag. 41). Mais comment se fait-il que l'ouvrier n'ait pas répandu la contagion dans ce village? N'avait-il été soigné par personne? ou le germe s'était-il éteint en route? ou enfin ceux qui l'assistaient n'étaient-ils pas favorablement disposés pour recevoir le virus?

les avaient faites payèrent de leur vie ce témoignage d'attention. »

« Cette rue de Las-Molas est pleine de fabriques : les ouvriers qu'on y emploie furent *précisément ceux qui* allèrent visiter les malades et répandirent le mal dans toute la rue. Dans la rue Den-Astruch, où sont également beaucoup de fabriques, les mêmes causes eurent le même effet : bientôt toute la rue fut infectée (1). »

« De ces rues, en général fort étroites et surchargées de population, passons à la rue Neuve, la plus belle, la plus large, la plus saine de Barcelonne. »

« Les domestiques qui servaient le duc de Hijar allaient souvent à Barcelonette; ils en revinrent avec la maladie; trois d'entre eux périrent; successivement trente-quatre périssent dans ce seul hôtel. La maladie passe à la maison de vis-à-vis; puis elle gagne de proche en proche, parcourant les habitations l'une après l'autre, jusqu'aux dernières extrémités de la rue. On ne sait combien cette rue perdit d'habitans; le nombre en est certainement considérable. . . . . le fort de cette catastrophe eut lieu dans les derniers jours du mois de septembre et dans le cours d'octobre (2). »

---

(1) Rapport (Pag. 42).
(2) Id. (Pag. 43)

« Dans la rue Moncade, la maison Catala avait un fils qui avait épousé depuis deux mois une jeune fille de Barcelonette. La famille du mari, composée de onze personnes, recevait les parens de sa nouvelle épouse; avec eux elle reçut la fièvre jaune : la jeune mariée seule a survécu. Ensuite sont venues les calamités des maisons voisines (1). »

Tous les autres faits relatés sont analogues à ceux que nous venons de citer : MM. les commissaires signalent la grande mortalité des religieux qui assistaient les malades et les mourans, celle des médecins, des chirurgiens, des pharmaciens, des élèves, etc. . ., civils ou militaires. Ils nous montrent la contagion se transmettant dans les hôpitaux comme dans les maisons particulières; en voici deux exemples :

« Le premier dimanche de septembre, on reçut à la clinique une jeune fille de quatorze ans qui avait en apparence un *Cholera-Morbus*; le vomissement noir apprit bientôt qu'elle avait la fièvre jaune; cette enfant venait de Barcelonette; elle ne mourut pas; mais trois femmes malades des lits voisins moururent.

Dans la salle de Sainte-Marie, qui fait partie de l'hôpital général, et que conduisait un ha-

(1) Rapport (Pag. 44).

bile chirurgien de Barcelonne, M. Saint-Germain, on s'aperçut que dans un rang, et dans certains lits de ce rang, tous ceux qui y couchaient avec d'autres maladies, contractaient promptement la fièvre jaune. M. Saint-Germain fit enlever les malades, brûler les effets, blanchir la muraille, et la fièvre disparut (1). »

Enfin, MM. les commissaires terminent en disant que, partout où l'on n'a point reçu de malades, partout où l'on a intercepté toute communication directe ou indirecte avec ceux qui l'étaient, on n'a point vu la maladie; ils citent à l'appui de cette assertion la maison des orphelins, la maison de charité, les dépôts de mendicité et même les prisons, établissemens dans lesquels une vigilance continuelle et rigoureuse a prévenu la contagion. Les maisons particulières n'étaient pas moins préservées, *au moins dans les premiers temps*, lorsqu'elles se gardaient avec la même sévérité (2). »

« Mais un moment de faiblesse pouvait tout perdre : témoins les malheurs d'une des hôtel-

---

(1) Rapport (Pag. 49). Comment se fait-il que M. Raym Duran, médecin de l'hôpital-général, qui a dû avoir connaissance de ces faits, ait signé le manifeste des anti-contagionistes?

(2) Rapport (Pag. 51, 52).

leyes de Barcelonne, appelée la fontaine d'Or, tenue par des Français. Les habitans de l'hotellerie, au nombre de huit, s'enferment avec des provisions et ne reçoivent plus personne : ils se maintiennent ainsi pendant vingt-huit jours sains et saufs, les portes et les fenêtres intérieures ouvertes nuit et jour. Au bout de ces vingt-huit jours, une femme de l'hôtellerie apprend que son fils, commis chez un marchand, était malade, et que son maître le renvoyait; la pitié l'emporte sur la prudence : elle obtient que son fils soit reçu dans l'hôtellerie; ce malheureux expire la nuit du 11 au 12 octobre. Le lendemain de son entrée, sa mère tombe malade, ainsi que la petite fille de M. Lapouge, âgée de 11 ans, sur le lit de laquelle cette femme avait imprudemment passé une heure à côté d'elle; toutes deux sont mortes, ainsi que le père de cette enfant (1). »

Comme nous l'avons déjà vu au sujet de l'importation, M. Audouard a embrassé le parti de la contagion; il le soutient avec zèle, avec chaleur. La deuxième partie de son ouvrage est tout entière consacrée à l'examen de cette grande question. Les faits qu'il présente sont nombreux, bien classés, et divisés en trois or-

(1) Rapport (Pag. 51, 52, 53).

dres, tendant à établir que dans l'épidémie de Barcelonne, l'élément de la contagion arrivé sur les bâtimens de la Havane a été transmis; 1° par le rapprochement des personnes, 2° par l'usage des effets infectés, 3° par l'air qui circulait autour des malades (1). A cette triple série de faits il en ajoute d'autres pour chercher à prouver que l'état du port et des rues de Barcelonne, ainsi que l'influence de la chaleur, ont été tout-à-fait étrangers au développement, à la propagation et à la contagion de la fièvre jaune. Comme la plupart des faits consignés dans sa relation ont la plus grande analogie avec ceux que nous avons puisés dans le rapport de la commission, nous nous bornerons à signaler quelques-uns des plus remarquables.

M. Audouard cite le suivant comme l'un des plus concluans en faveur de la contagion:

« Le nommé Seleric, habitant à Sans, village à une lieue de Barcelonne et dans l'enceinte du cordon, était marchand de graines et se rendait fréquemment à la ville pour ses affaires. Il y contracta la maladie et mourut à Sans, en octobre; deux jours après sa mort, son épouse qui depuis plus de six mois n'avait mis le pied à Barcelonne, s'alita et mourut de la même mala-

(2) Audouard (Pag. 390).

die que son mari. Ils avaient plusieurs enfans qui furent retirés de la maison..... celle-ci n'était entourée d'aucune cause d'infection; elle était presque isolée au milieu des champs; or, l'épouse n'a pu recevoir la maladie que de son mari, qui, probablement, l'avait contractée à Barcelonne (1). »

« Plusieurs habitans de Barcelonne s'étaient retirés sur des barques amarrées au môle, et y vivaient exempts de la maladie. Ils s'étaient imposé la loi de ne revenir à la ville que lorsque la maladie serait terminée. Un seul d'entre eux transgressa la convention; et de retour sur sa barque, il éprouva la maladie qu'il communiqua à toute sa famille. La contagion y fut d'autant plus manifeste, que la maladie n'épargna qu'un seul des membres de cette famille et qu'elle ne se montra pas sur les autres barques (2). »

Voici un exemple de la contagion par les objets mobiliers, que M. Audouard répète d'après la voix publique : « une femme ouvrière, à laquelle on avait donné à raccommoder des hardes qui provenaient d'un homme mort de la fièvre jaune, fut saisie tout-à-coup, en ouvrant le pa-

(1) Audouard (Pag. 351).
(2) Id. (Pag. 342).

quet de ces hardes, par une vapeur qui s'en dégagea ; elle n'eut que le temps de pousser un cri de mort, et mourut seule subitement (1). »

« Une autre femme, épouse du nommé Serret, est mise dans une maison d'observation, après la mort de son mari. Le temps d'épreuve nécessaire passé, elle en sort bien portante; revient à son domicile; touche les habits, les draps de lit et autres objets qui avaient servi au defunt; devient malade, communique la maladie à sa sœur, et celle-ci à plusieurs autres personnes (2). »

Pour prouver la contagion par l'intermédiaire de l'air, M. Audouard nous montre les miasmes passant de l'infirmerie des Orphelines où étaient groupées plusieurs malades, dans les maisons de la rue de la Galère-Vieille; ce passage s'opéra au moyen de petites fenêtres qui avaient été longtemps murées et qui furent rouvertes à cette époque. De la rue de la Galère-Vieille la maladie se propagea par l'intérieur des maisons et par les cours à la rue d'*Enroig*, qui est parallèle à celle de la Galère. Enfin, selon la direction des vents et des courans d'air, les miasmes de l'infirmerie étaient projetés dans la

(1) Audouard (Pag. 354).
(2) Id. (Pag. 354).

rie ou dans l'intérieur de l'hôpital ; dans cette dernière circonstance ils furent dirigés vers le quartier occupé par les fous, dont quatre moururent en peu de temps (1). »

Les autres faits ne sont que la répétition de scènes affligeantes et toutes à peu-près semblables.

Pour compléter l'histoire de la marche et du mode d'envahissement de la contagion ictérode au milieu des grandes populations qu'elle ravage, nous allons rapprocher les descriptions générales de deux épidémies majeures, l'une de 1819, exposée par M. Pariset; l'autre de 1821, tracée par MM. les commissaires Pariset, Bally et François. Ces deux tableaux seront comme des types généraux, auxquels on pourra rapporter les diverses descriptions que donnent les médecins contagionistes du mode de développement et de propagation de la fièvre jaune.

« Dans l'épidémie de 1819, comme dans celle de 1820, partout où s'est montré le mal, c'est toujours par un individu qu'il a commencé : ce premier malade donné, ses parens, ses gardes, ses voisins, ceux qui l'approchaient, le servaient, le touchaient, ceux qui respiraient seulement le même air que lui, tombaient à leur

(1) Audouard (Pag. 362, 363).

tour, les uns plutôt, les autres plus tard, et quelquefois tous ensemble; la même scène se répétant d'appartement en appartement, bientôt toute une maison se trouvait enveloppée; après elle, venait la maison contiguë, ou la maison bâtie vis-à-vis; ainsi de suite pour les maisons ultérieures, pour toute la rue, pour la rue voisine, pour tout le quartier, pour toute la ville, et finalement pour toute une contrée. Le mal se répandait ainsi, d'abord avec un mouvement très-lent, mais graduel et à la fin très-accéléré; il prenait telle ou telle direction selon celle du vent, ou selon les communications que les malades ou ceux qui vivaient dans leur atmosphère entretenaient soit avec les habitans, soit avec leurs connaissances du dehors (1). »

« En 1821,.... peut-être n'est-il pas une maison, où une première fièvre jaune introduite, on n'en ait vu successivement paraître une seconde, une troisième, une quatrième, une cinquième, ainsi de suite, jusqu'à des nombres effrayans; tantôt après deux, trois, quatre, cinq jours, etc... Tantôt le même jour, après quelques heures, après quelques instans; tous ceux qui s'approchaient du premier malade, qui le servaient, le touchaient, le déshabil-

(1) Pariset (Pag. 72).

laient, lui prêtaient un soutien, le mettaient dans le lit, lui faisaient changer de linge, se plongeaient dans son atmosphère ou respiraient son haleine, femmes, enfans, frères, sœurs, amis, voisins, serviteurs, confesseurs, médecin, notaire, tous s'exposaient à tomber malades comme lui; tous étaient également menacés, et quelquefois tous mouraient sans exception, les uns plutôt, les autres plus tard, souvent même à l'instant, et avant que le premier malade expirât. Ces scènes de multiplication de la maladie se passaient dans le même appartement, ou bien d'un appartement à l'autre, d'un étage à un autre, de la maison attaquée à la maison contiguë, de cette seconde maison à une troisième, à une quatrième, ainsi de suite pour toute une rue, pour tout un quartier. La continuité de cette transmission, ou si l'on veut, de cette production successive, n'était pas toujours aussi constante ni aussi régulière. Les rapports qui lient les habitans d'une même ville étant très variés, les parens les plus chers, les amis les plus intimes étant souvent séparés par de grandes distances, il arrivait aussi fort souvent qu'un ami, allant dans une maison très-éloignée visiter un ami malade, rapportait la maladie de cette maison dans la sienne, à l'extrémité opposée de la ville; de là une visite reçue la transportait dans une autre extrémité. Or, si la

fièvre jaune pouvait se prêter à ces singulières migrations, à plus forte raison pouvait-elle passer d'une maison à une autre située vis-à-vis, par une de ces communications ouvertes ou clandestines qu'un si prochain voisinage ne favorise que trop (1). »

Les médecins contagionistes étayent encore leur opinion d'un grand nombre d'observations empruntées de la navigation. « Un vaisseau isolé dit M. Bally, surveillé sans interruption, n'est pas tellement étendu qu'on ne puisse, dans le plus grand nombre de cas, apprécier avec précision l'époque où la contagion s'y introduit : c'est peut-être là qu'il faut étudier principalement l'histoire de l'infection (2). »

Comme la plupart des faits de ce genre, qui paraissent les plus concluans, ont été réfutés par les anticontagionistes, ils trouveront plus naturellement leur place au chapitre consacré à cet objet.

SECTION DEUXIÈME.

DES FAITS ALLÉGUÉS CONTRE LA CONTAGION.

Nous venons de voir le système de la contagion soutenu, étayé de tout l'appui des faits prin-

---

(1) Rapport (Pag. 38, 39).
(2) Bally (Pag. 455).

cipaux que font valoir ses plus zélés défenseurs, faits qui constituent ce qu'ils ont appelé une expérience positive. Entendons à leur tour ses adversaires, examinons les preuves qu'ils invoquent, et exposons avec la même impartialité les circonstances et les faits sur lesquels se fonde leur opinion contradictoire et d'où résulte pour eux une expérience négative.

Cette expérience se fonde sur quatre ordres de preuves : au premier ordre se rattachent tous les faits qui ont pour but de prouver que la maladie ne se communique jamais hors du foyer d'infection; le second rappelle les nombreux exemples d'inoculation de la maladie tentée infructueusement; le troisième montre la fièvre jaune se développant spontanément dans les vaisseaux par la seule influence des causes naturelles; enfin le quatrième ordre se compose des moyens qu'employent les contagionistes pour réfuter les principaux faits allégués par leurs adversaires.

§ I. *Des faits qui ont pour but de prouver que la fièvre jaune ne se communique pas hors du foyer d'infection.*

Tous ces faits, quelque nombreux, quelque variés qu'ils soient, tendent à démontrer trois choses : 1° Que la fièvre jaune se développe toujours sous la double influence des causes locales

et des agens météorologiques (1); 2° Que hors de cette influence, cette maladie ne se contracte ni ne se communique jamais; 3° Qu'en venant du dehors se plonger au milieu de la sphère d'activité de ces causes, on peut y puiser le germe du mal, le reporter aux lieux d'où l'on est parti, mais ne jamais le transmettre autour de soi.

Cette dernière circonstance est celle sur laquelle les non-contagionistes insistent avec le plus de force, parce qu'ils pensent que là gît toute la question des mesures sanitaires à employer et des précautions hygiéniques à prendre; mais laissons à M. Valentin le soin de développer cette idée avec toute l'étendue convenable :

---

(1) « Partout où ces principes, (la chaleur et les émanations marécageuses), se développeront et se mettront en activité, on verra naître la maladie dans les individus qui porteront en eux-mêmes les causes prédisposantes. C'est ainsi qu'on l'a vue se manifester à Cadix, en 1764, dans un été extrêmement chaud et sec; à Pensacola, en 1765, et dans toute l'Andalousie, en 1800. La double tierce de Minorque présente des caractères de fièvre jaune, et les contrées méridionales de l'Europe auront à la craindre dans les mêmes circonstances. Il n'existe dans les Indes-Occidentales aucune cause propre à y produire exclusivement cette maladie; elle exerce des ravages d'autant plus redoutables que les lieux où elle se répand sont plus voisins des foyers des miasmes. » Gilbert (Pag. 94).

« Que des habitans d'un lieu salubre, nous dit-il, viennent dans celui où règne la fièvre jaune, conséquemment où l'atmosphère est *inquinée*; qu'ils y passent une nuit, qu'ils n'y restent même que quelques heures, sans entrer dans des maisons où il y a des malades; il s'en trouve dans le nombre qui, selon leurs dispositions, reportent chez eux les germes de la maladie, comme on porte ceux d'une fièvre intermittente des marais que la veille on avait traversés; ils en sont saisis un, deux, ou trois jours après; qu'ils meurent ou qu'ils guérissent, comme les autres, ils ne communiquent pas la maladie à ceux qui les soignent.

Les faits qui attestent cette vérité sont innombrables, soit aux Antilles, soit en Amérique ou en Europe (1). »

C'est aussi dans ces trois régions que nous suivrons successivement la fièvre jaune, pour étudier, avec les anti-contagionistes, la manière dont elle s'y comporte; mais avant de commencer cette revue, qu'il nous soit permis d'emprunter à l'ouvrage de Lind, si riche en observations précieuses sur les véritables causes des maladies, quelques faits propres à faire ressortir la toute puissance des influences locales et atmosphériques, sur la production de la fièvre jaune.

---

(1) Voy. Dict. des Sci. Med. (Pag. 352, 354.)

Un des exemples les plus remarquables qu'on puisse citer à ce sujet est rapporté, d'après le dr Wind, de la manière suivante : «Le Mildebourg, vaisseau de guerre hollandais, fit voile du Texel le 25 décembre 1750, et entra dans le havre de Curaçao le 12 mars de l'année suivante ; à cette époque tout son équipage jouissait de la meilleure santé ; un seul homme était mort pendant la traversée. On respira un air épais et très-humide à Curaçao, et les chaleurs furent excessives, en sorte qu'au commencement d'avril deux terribles maladies se déclarèrent : 1° une dyssenterie putride, avec de grandes douleurs, des évacuations infectes et le hoquet ; 2° une *fièvre très-violente, ayant le vomissement noir pour symptôme.* Le 17 avril, le vaisseau appareilla pour aller en course ; il eut en mer un temps humide et pluvieux ; les maladies continuèrent à régner, mais avec moins de force que dans le havre : ceux qui avaient la dyssenterie n'étaient point tourmentés du hoquet, et n'éprouvaient aucun des autres fâcheux symptômes. *Le vomissement noir* ne se déclarait pas non plus chez ceux qui avaient la fièvre comme quand ils étaient à Curaçao ; aucun de ceux qui contractèrent ces maladies en mer n'en fut victime. Mais quand on fut rentré (ce qui eut lieu vers la fin d'avril), les pre-

miers accidens se renouvellèrent; le hoquet survint dans la dyssenterie, le *vomissement noir* dans la fièvre; le nombre des malades fut très-augmenté; on en perdit plusieurs (1). »

Nous ne saurions nous empêcher de faire remarquer combien ce fait est intéressant sous le rapport des influences morbifiques; là, en effet, nous voyons la fièvre jaune naître et déployer une action terrible sous l'empire immédiat de la chaleur combinée avec un air épais et humide, diminuer ensuite d'intensité par la diminution de ces mêmes causes, et reprendre enfin son premier caractère de violence, en rentrant sous la puissance des premières circonstances atmosphériques : on mesure, en quelque sorte, tous les degrés d'intensité des effets par l'intensité des causes elles-mêmes.

Passons à un autre fait non moins concluant dans l'intérêt de la cause que plaident les anti-contagionistes : « En 1766, seize familles protestantes, composées de soixante-quatre personnes, sont envoyées à la Floride occidentale; on leur assigne un terrain situé sur le côteau d'une montagne environnée de marais, vers l'embouchure de la rivière de Scambie. Ces nouveaux planteurs

(1) Lind, maladie des Européens dans les climats chauds. (T. I. Pag. 168, 169.)

débarquent en hiver et continuent à jouir d'une bonne santé jusqu'au mois de juillet et août; à cette époque la fièvre jaune éclate parmi eux avec une telle violence qu'elle les emporte presque tous (1). »

Nous avons rapporté ailleurs les observations de M. Leblond, pour montrer que la chaleur seule, quelque soit son degré de température, est insuffisante pour la production de la fièvre jaune; « mais, ajoute le même auteur, dans la même région chaude de l'Amérique méridionale, partout où se trouvent des causes putréfiantes réunies en grand nombre, les malheureux habitans sont soumis aux fièvres putrides; et la fièvre jaune se développe sur tous les étrangers non acclimatés (2). »

Savaresi considère les vents méridionaux, l'atmosphère chaude et humide comme les causes immédiates qui déterminent la fièvre jaune aux Antilles, et qui en multiplient toujours les cas (3).

Aux Antilles, disent les auteurs de l'article fièvre jaune du Dictionnaire des sciences mé-

---

(1) Lind (Pag. 295.)
(2) Leblond (Pag. 150.)
(3) Savaresi (Pag. 242.)

dicales, c'est pendant la saison chaude et humide, appelée hivernage, que la fièvre jaune se développe avec plus de violence sur les inacclimatés.

Il serait facile de multiplier à l'infini les observations de ce genre; mais comme les faits rapportés en témoignage de cette vérité se reproduiront très-souvent dans le cours de cet exposé, nous bornerons là ces citations, pour nous livrer de suite à l'examen des faits qui tendent à prouver qu'aux Antilles, la fièvre jaune trouve dans les influences locales et générales les causes naturelles de son développement, et que jamais elle ne s'y montre contagieuse.

Il suffira de jeter un coup d'œil sur ce qui se passe dans quelques-unes de ces îles, pour juger de ce qui a lieu dans les autres. Nous choisirons celles où cette maladie déploie le plus habituellement ses effets meurtriers.

1° Lind rapporte que vers l'année 1756, une épidémie terrible se déclara dans l'île d'Antigoa; les matelots, vivant dans le Hâvre Anglais, étaient moissonnés en grand nombre par la fièvre jaune et par le flux : dans le même temps les soldats composant la garnison de Monk'shill, et les Français neutres, quoiqu'arrivant depuis peu de leur pays froid, jouissaient de la santé la plus brillante,

et se voyaient totalement exempts des maladies si redoutables ailleurs. Lind apprit d'une personne qui avait vécu long-temps dans le Hâvre Anglais d'Antigoa, que si la fièvre jaune s'était déclarée quelquefois chez les habitans de Monk'shill, c'était toujours après avoir passé la nuit sur des terrains bas, humides et malsains (1).

2° « Sainte-Lucie, dit M. Devéze, est, de toutes les îles de l'Archipel Américain, celle où la fièvre jaune sévit constamment et avec le plus de violence ; cependant tout près d'elle est un lieu qui en est toujours exempt, quoique conservant avec elle des relations constantes. C'est un partisan de la contagion, M. Pugnet, qui s'exprime ainsi qu'il suit : « La fièvre jaune ne règne point, même durant la saison automnale, dans les lieux qui ne sont pas soumis aux mêmes causes d'insalubrité, c'est-à-dire, où la chaleur humide ne trouve aucune substance putrescible qu'elle puisse dissoudre et répandre dans l'atmosphère environnante. Je n'ai vu aucun des Français arrivés avec nous la contracter dans le gros îlet situé vis-à-vis le bourg du même nom.

Cet îlet, ainsi appelé parce qu'il est un peu plus étendu et un peu plus élevé que les autres,

---

(1) Lind. (Pag. 214.)

offrait un asile assuré contre elle. Chaque mois on renouvellait la portion de troupes qui y faisaient le service militaire ; chaque mois cette portion revenait saine et intacte. Nous n'avons pas seuls fait cette observation ; elle nous avait été transmise par les habitans de Sainte-Lucie, comme un fait annuellement constaté (1). »

Suivant le même auteur, la fiévre jaune ne s'était point encore développée en l'an 10 à Sainte-Lucie : un lieutenant d'artillerie en fut tout-à-coup mortellement atteint, après avoir passé deux jours dans les parties basses d'une forêt épaisse pour y désigner et faire abattre les bois nécessaires à son service ; deux des ouvriers qu'il employait furent également atteints (2).

3° La Martinique est encore, sans contredit, l'un des principaux théâtres où la fièvre jaune exerce le plus de ravages ; cependant Savaresi, témoin tout à la fois et historien des épidémies terribles qui y régnèrent en 1803 et en 1804, combat vivement l'opinion de la propriété contagieuse comme souverainement erronée : il assure que le quartier Sainte-Anne, qui est très-sec, et où la végétation n'est pas riche comme

---

(1) Pugnet. (Pag. 342.)

(2) Pugnet. (Pag. 344.)

dans le autres parties de l'île, est très-sain, et que la fièvre jaune n'y apparaît jamais (1).

Ce même médecin a vu que dans les hôpitaux de cette île, les malades atteints de fièvres simples, de diarrhées, d'affections chroniques, étaient pêle-et-mêle avec ceux qui avaient la fièvre jaune, et qu'il ne put jamais recueillir une seule observation qui l'autorisât à soupçonner la contagion. Les lits de ceux qui en mouraient étaient occupés par de nouveaux arrivans ; leurs vêtemens étaient pris par des hommes bien portans, et cela ne lui a fourni aucun fait pour la constater (2).

« J'ai observé, ajoute-t-il plus loin, à Saint-Pierre de la Martinique, que sur une douzaine d'infirmiers européens qui vivaient constamment dans les salles de l'hôpital, et qui soignaient les malades, il y en eut deux seulement affligés de fièvre jaune, et ce fut quelques jours après leur débarquement. »

M. Lefort (3), médecin du Roi à la Marti-

---

(1) Savaresi (Pag. 181.)

(2) Savaresi (Pag. 151.)

(3) M. Lefort avait d'abord soutenu l'opinion de la contagion; mais insensiblement ébranlé, nous dit-il, par ses recherches ultérieures et son séjour aux Etats-Unis, il en était réduit à un état de doute absolu, lorsque

nique, dit qu'il est jusqu'ici sans exemple que la fièvre jaune se soit communiquée par *contagion* à un seul employé, malade ou convalescent, de l'hôpital du Fort-Royal, où depuis le 1er juillet 1818, jusqu'au 1er juillet 1819, six cent soixante-sept hommes ont été traités de cette maladie (1). »

« Pendant le premier semestre de 1819, ajoute le même auteur, la fièvre jaune a attaqué isolément et çà et là des soldats casernés dans la ville, au Fort-Saint-Louis, et à l'Arsenal; elle a aussi frappé des marins à bord de quelques bâtimens de commerce et de l'Etat, sans que ces soldats et ces marins aient eu communication avec des hommes qui en étaient atteints, et sans qu'ils l'aient eux-mêmes communiquée à leurs camarades. Où en ont-ils pris le germe? et pourquoi ne l'ont-ils pas propagé? (2) »

4° A la Guadeloupe, M. Rochoux a recueilli des observations absolument semblables à celles que nous venons de rapporter. M. Leblanc chirurgien très-distingué, qui pratiquait depuis longues années dans l'île, lui a dit avoir vu

---

l'occasion de voir, étudier et traiter cette maladie tous les jours, lui a donné l'intime persuasion qu'elle n'est point contagieuse.

(1) Opinion de M. Lefort sur la non-contagion de la fièvre jaune, publiée par M. Sedillot (Pag. 5.)

(2) Id. (Pag. 8.)

nombre de fois recevoir à l'hôpital militaire des blessés que l'on mettait immédiatement dans les lits encore chauds, occupés l'instant d'auparavant par des sujets morts de la fièvre jaune, et dont les draps et les matelas étaient souvent souillés par les matières des vomissemens ou des déjections alvines, sans qu'aucun des nouveaux survenans en ait jamais été incommodé (1). »

5° La fièvre jaune qui se déclara à la Dominique en 1793, à la suite du prodigieux afflux d'émigrés arrivant de la Martinique, ne peut être attribuée à ces étrangers, puisqu'aucun d'eux n'avait été malade pendant la traversée, et que cette maladie ne régnait pas à la Martinique, quand ils l'abandonnèrent (2).

Clark donne pour cause à cette maladie l'air vicié par la chaleur et par le dégagement des miasmes (3). »

« Lorsque ceux qui étaient affectés de cette fièvre étaient envoyés sur des situations élevées, pour leur faire respirer un air plus frais et plus pur, quoiqu'ils fussent victimes de la maladie, ceux qui les entouraient ne furent *jamais* in-

---

(1) Rochoux. Recherches sur la Fièvre Jaune. (Pag. 316.)

(2) Clark (Pag. 1, et suiv.)

(3) Id. (Pag. 63.)

fectés, et *la maladie ne se répandit point dans ces lieux.* Je me suis assuré, ajoute Clark, qu'il en a été de même dans toute l'Amérique (1). »

Le même auteur assure dans différens endroits de son ouvrage, que les habitans ne sont jamais attaqués sur les montagnes de cette île, où l'air est pur et remarquablement salubre; lorsque les citoyens de Roseau y émigrent, ils évitent toujours la fièvre jaune, ou se rétablissent promptement, s'ils y sont transportés en état de maladie (2).

6° A Saint-Domingue, île malsaine dans plusieurs points, la fièvre jaune règne presque toujours sporadiquement, et y éclate quelquefois avec une violence extrême; cependant, dans ce dernier cas, l'Européen nouvellement débarqué est hors de ses atteintes meurtrières en fixant son séjour sur les mornes. M. Dalmas qui a pratiqué vingt-cinq ans la médecine, soit aux Antilles, soit en Amérique, ne laisse aucun doute à cet égard; écoutons-le parler : « Jamais la fièvre jaune n'a été considérée aux Antilles comme une maladie susceptible d'être propagée par le voisinage et le contact. J'ai vu dans la guerre de l'indépendance américaine, plus de

(1) Clark. (Pag. 64.)
(2) Vide passim.

trois mille malades répandus dans les différens hôpitaux qui environnaient le cap ; la fièvre jaune se montra dans tous, sans acquérir dans aucun le caractère contagieux. A côté d'un homme mourant de cette maladie, on en voyait un autre atteint d'une dyssenterie ou d'une fluxion de poitrine, sans que ce voisinage parût influer en rien sur son état. Il en a été de même, lorsqu'en 1792, la France envoya quelques régimens à Saint-Domingue, et en 1796, lorsque les anglais ont débarqué cinq à six mille hommes de troupes Européennes dans cette colonie ; la fièvre jaune en a moissonné le tiers en six mois ; mais à cette époque comme à celles qui l'avaient précédée, ou qui l'ont suivie, les régimens qui étaient depuis long-temps à Saint-Domingue, quoique soumis à la même discipline, quoique logés dans les mêmes casernes, quoique soignés, lorsqu'ils étaient malades, dans les mêmes hôpitaux, n'en ont point eu à souffrir (1) ».

« Malheur à ceux, dit le même auteur, qui, après un long séjour dans les endroits salubres s'approchaient des foyers où la maladie exerçait ses ravages ! ils étaient d'autant plus susceptibles d'en être atteints, qu'ils s'en étaient tenus plus éloignés. Le général Thouvenot se rend au cap,

(1) Dalmas. (Pag. 32.)

y demeure environ vingt heures : le jeune officier qui l'accompagne, *non encore acclimaté*, contracte la maladie et meurt le troisième jour à Plaisance (1). »

Le même général Thouvenot, chef de l'état-major, assura à M. Dalmas, que les troupes qui occupaient le plateau élevé de Plaisance avaient toujours joui d'une bonne santé, quoique la maladie y eut été plusieurs fois apportée par des personnes qui l'avaient prise au cap ou ailleurs (2).

Invoquons ici un témoignage qui ne saurait être suspect, puisque c'est celui d'un des plus zélés défenseurs de la contagion, M. Bally, qui a observé et décrit l'épidémie de 1802 et 1803, à Saint-Domingue : « c'était, dit-il, une fatalité pour nos soldats, de descendre dans la ville du cap du plateau de Plaisance où ils campaient, et *surtout d'y passer la nuit*, parce qu'ils en repartaient avec les germes du typhus. Les détachemens placés sur les mornes de la petite île de la Tortue parurent invulnérables, tant qu'ils ne s'approchèrent pas du rivage; mais une fois changés et rentrés au cap, ou dirigés sur d'autres points *maritimes*, ils partagèrent promptement la fâcheuse destinée

(1) Dalmas. (Pag. 41.)
(2) Id. (Pag. 40.)

de ceux qu'ils relevaient dans les positions militaires (1) ».

Voici comment le même auteur explique les désastres qu'éprouva l'armée française à cette époque de douloureuse mémoire : « Lorsque le soldat est transplanté à deux mille lieues de son pays, dans un climat dévorant, qui excite une transpiration continuelle et excessive; où une nourriture nouvelle détruit, en quelque sorte, les facultés digestives par un usage immodéré de fruits trop abondans; où les bivouacs sont *mortels par les fraîcheurs des nuits opposées aux chaleurs brûlantes du jour;* où des *exhalaisons délétères* frappent de stupeur le genre nerveux; où le moral est profondément affecté par les ennuis, les craintes, les souffrances, la mélancolie, etc.; s'étonnera-t-on qu'il ne puisse résister à cette combinaison de causes malfaisantes, et que l'armée ait été ravagée par la fièvre jaune (2)? »

Le même médecin dit ailleurs : « Pendant l'épidémie de Saint-Domingue, le mal n'a point pénétré dans l'intérieur : San-Yago, à quarante lieues du port de Monté-Christ, n'a pas fourni un seul exemple du typhus, de même que cette

(1) Bally. (Pag. 335.)
(2) Bally. (Pag. 494.)

petite place de Monté-Christ, qui *cependant était le point de communication entre la partie française et la partie espagnole de l'île* (1). »

M. François a fait les mêmes observations à la même époque : « Aux Antilles, assure-t-il, les villes maritimes seules et par fois les plaines sont ravagées par la fièvre jaune; mais les habitations de l'intérieur, celles des mornes surtout, en sont exemptes... Nous n'avons vu que trop souvent dans les hôpitaux, placer un soldat atteint d'une maladie étrangère à la fièvre jaune sur le même lit, enveloppé de la même couverture sous laquelle un autre venait d'expirer de cette maladie, sans que l'arrivant contractât la fièvre jaune, ou qu'elle se compliquât avec la maladie primitive (2). »

« J'ai, ajoute encore ce médecin, ainsi que plusieurs de mes collaborateurs à Saint-Domingue, palpé, touché, changé des malades à l'hôpital, fait de nombreuses ouvertures de cadavres, sans que la fièvre jaune ait été déterminée chez ceux qui s'exposaient ainsi, tandis que d'autres périssaient quatre ou cinq jours quelquefois après leur débarquement, sans avoir fait de service (3) ».

(1) Bally (Pag. 357.)
(2) François. Dissert. Inaug. (Pag. 7 8)
(3) François (Pag. 8.)

M. Beaujeu, chirurgien-major des hôpitaux militaires pendant le règne de ces funestes épidémies à Saint-Domingue, rapporte que plusieurs chirurgiens furent, ainsi qne lui, occupés du soin des autopsies cadavériques, et que malgré cela, ils n'éprouvèrent cette maladie que plus ou moins de temps après, et seulement alors que l'état de blocus de la place les eût mis dans le dénûment le plus complet de toutes choses. A cette époque, resserrés en très-grand nombre dans un espace peu considérable, la maladie prit un caractère d'intensité tel, que de quatre mille hommes ils furent bientôt réduits à quelques centaines; et parmi tous ces individus soumis aux causes générales, ceux qui, par état se trouvaient le plus à portée de ressentir les effets de la contagion, si elle eût existé, ne furent pas les premiers atteints de cette fièvre (1).

7° Le *Dr. Bancroft* rapporte le fait suivant: « Du 27 juillet au 20 août 1805, deux cent soixante dix-huit hommes du quinzième régiment d'infanterie, récemment arrivés d'Angleterre à la Barbade, furent attaqués de la fièvre jaune, qui en fit périr soixante-sept: ces hommes occupaient principalement les baraques le long de la mer, où le terrain est de tous côtés bas et

(1) Beaujeu. Disser.t Inaug (1815).

humide; ceux qui habitaient le rez-de-chaussée eurent plus à souffrir que ceux qui étaient à l'étage supérieur dans la proportion de trois à un (1). »

Les Drs. don Francisco Balmis au cap Français et à la Havanne, en 1781 et 1782, et Hunter à la Jamaïque, ont fait des observations semblables sur l'influence remarquable de la situation des lieux, comme contribuant à rendre la fièvre jaune plus ou moins terrible dans son extension comme dans ses effets (2). »

8° Une observation, faite par M. Bally à la Jamaïque, nous paraît être entièrement dans le sens de la non contagion; nous la citerons textuellement : « Mon séjour à la Jamaïque, dit-il, m'a mis à portée de voir, qu'indépendamment des sources de maladies propres aux Antilles un vaste marais, partant du voisinage de Kingstown, s'étendait au loin sur la belle route de Spanish-Town. Ce marais concourt sans doute à augmenter l'insalubrité de cette première ville, qui d'ailleurs est un port de mer, tandis que Spanish-Town, situé à plus de six milles du rivage, et à une distance considérable des eaux stagnantes, voit

(1) Bancroft (Pag. 229). Fait communiqué par le chirurgien des troupes.

(2) Voyez, pour le fait de Balmis, Berthe (Pag. 164). — Hunter. On the diseases of the army (p. 306).

souvent la fièvre jaune dépeupler ses environs ; sans qu'elle pénètre dans son enceinte (1). »

Nous pensons qu'il est inutile de parcourir toutes les îles de l'archipel américain : la même maladie doit se comporter partout de la même manière.

« Si des Antilles nous passons à l'Amérique septentrionale, nous trouverons que plusieurs de ses états sont ravagés de temps à autre par la fièvre jaune ; que généralement sporadique, cette maladie y a été très-souvent épidémique ; mais que tout prouve qu'elle n'y a jamais été contagieuse. » Examinons les principales circonstances qui servent à démontrer cette vérité (2).

« La fièvre jaune, dit Rush, n'est pas contagieuse, et n'est communiquée que par les exhalaisons des matières corrompues et par leur propagation au moyen de l'atmosphère : ceci est confirmé par Hillary, Huck, Hector, Léarn, Clark, Jackson, Borland, Pinkard, Scott, etc. »

Il n'y a point d'endroit où la fièvre jaune est connue, où en même temps on ne découvre une communication avec des marais, des étangs, des quais, des canaux et autres sources d'un air

---

(1) Bally (Pag. 347).

(2) Devèze (Pag. 220)

corrompu. *On n'en trouve point d'exceptions dans les États-Unis* (1). »

Le Dr. Lining, dans sa description de la fièvre qu'il dit avoir été *introduite* à Charlestown en 1732, 1739, 1745, 1748, observe que, quoique l'infection se répandît rapidement dans la ville, cependant ceux qui arrivaient de la campagne et s'en retournaient après y avoir séjourné quelque temps, étaient malades sans *communiquer la maladie à ceux qui habitaient la même maison.* Il remarque aussi que ceux qui habitaient de petites chambres où l'air circulait difficilement, étaient plus gravement malades; que l'infection était augmentée par le chaud, et que le froid la diminuait; que les symptômes des différentes périodes de la maladie étaient plus ou moins violens, selon que le temps était plus ou moins chaud; de sorte que, lorsque la chaleur venait à augmenter jusqu'à un certain point, les malades qui étaient le mieux en apparence retombaient et périssaient quelquefois; au contraire, quand le temps se mettait au froid, les plus malades échappaient au danger (2). »

---

(1) Mémoire du prof. Rush au Dr. Edw. Miller. Phil. 8 oct. 1805. (Voy. Annal de Litt. Etr. Med. T. 3, pag. 140.)

(2) Voyez lettre du Dr. Lining, dans les Essais Phy-

« J'ai vu, dit Moultrie, plusieurs individus qui, assistant chaque jour les malades, restèrent hors des atteintes du mal, en évitant de s'exposer aux injures de l'air, et de se livrer à un trop grand exercice (1). »

« M. Valentin a pu se convaincre dans les Etats-Unis, par des expériences multipliées et incontestables, que des personnes atteintes de la fièvre jaune, transportées hors des lieux infectés dans d'autres plus élevés et plus salubres, n'y ont jamais communiqué cette maladie; que les individus qui ont soigné les malades hors de la sphère d'infection (qu'il faut bien distinguer de la contagion proprement dite), qui ont porté leurs vêtemens, couché dans leurs draps, soit pendant la maladie, soit après la mort, n'ont

---

siques d'Edimbourg. (Vol. 2, pag. 373.) — Voy. aussi extrait de Lining, (Journ. de Med. T. 8, pag 408, an 1758).

— On est tenté de se demander ce que Lining entendait par *contagion*, quand on voit qu'il appelait *contagieuse* une maladie qui ne se propageait jamais à la campagne malgré les communications, une maladie dont l'intensité était sous l'influence immédiate de la chaleur. C'est cependant lui qui a mis le système de la contagion en vogue, et qui a induit beaucoup de praticiens en erreur, comme Rush le lui reproche pour lui-même. (Voy. Anna. de Litt. Med. Etr. T. 3. mém. cité.)

(1) Moultrie. (Pag. 169.)

pas contracté la fièvre jaune, et n'ont pas même éprouvé la plus légère altération dans leur santé; enfin que des coffres, des ballots renfermant des objets qui étaient extraits des maisons où plusieurs étaient morts de cette fièvre, ne l'ont transmise en aucun temps aux habitans de la campagne (1). »

Le même médecin a vu des sujets atteints de la fièvre jaune transportés dans des hôpitaux isolés, où cette maladie n'existait pas, mourir au milieu d'individus affligés de maladies ordinaires, sans que ceux-ci ni aucun employé l'eussent contractée; quelquefois même, le sang des hémorrhagies, la matière des vomissemens avaient souillé les fournitures où l'on plaçait un arrivant affecté d'une maladie très-simple, sans qu'il en résultât pour lui aucune suite fâcheuse (2).

M. Devèze a fait à Philadelphie des observations analogues à celles que nous venons de citer : « aussitôt, dit-il, que l'on eut annoncé que la fièvre jaune régnait, beaucoup de citoyens de Philadelphie se retirèrent dans la campagne; cette émigration continua même pendant toute

(1) Voy. Dict. des Sci. Med. (Pag. 353.) d'après un mémoire manuscrit de Mr. Valentin.

(2) Id.

l'épidémie, et beaucoup d'individus, déjà atteints de la maladie avant leur départ, allèrent guérir ou mourir dans tous les lieux des environs, sans qu'on ait pu en citer un seul qui eût communiqué la maladie à ceux qui lui avaient rendu des soins. Tous les pauvres qui se disaient malades étaient envoyés à la maison Bush-Hill, hôpital très-bien situé et très-sain. Je puis certifier, dit M. Devèze, qui en était le médecin, que je n'en ai pas vu un seul de ceux qui n'avaient pas déjà la maladie régnante, la contracter après leur arrivée, quoique respirant le même air, se servant des mêmes linges qne ceux qui en étaient atteints, quoique couchés dans les lits de ceux qui venaient de succomber (1). »

Un grand nombre de malades venus de l'hôpital du Cap-Français furent d'abord placés dans des baraques en bois que l'on fit construire autour du même hôpital; dans la suite, au fur et à mesure que quelque lit de l'intérieur devenait vacant, on le faisait occuper par un malade de l'extérieur; tous entrèrent ainsi peu à peu, sans qu'aucun prît la fièvre jaune ni avant ni après (2).»

« Il fut bien remarqué, dit Rush en parlant de la même épidémie, que cette fièvre ne se répan-

(1) Devèze (Pag. 220, 221.)
(2) Devèze (Pag. 222).

dait pas dans la campagne avec les personnes infectées qui s'y retiraient, lors même qu'elles mouraient (1). »

Valentin Seaman assure que, pendant la forte épidémie qui désola New-Yorck en 1795, l'hôpital de Belle-Vue se trouvant dans une belle position, aucun des malades qui y allèrent sans avoir la fièvre jaune ne la prit, quoique tous fussent couchés auprès d'autres qui en étaient déjà atteints (2).

William Currie, l'un des plus anciens et des plus intrépides soutiens de la contagion aux Etats-Unis, s'exprime ainsi : « Quoique la maladie soit puissamment contagieuse, l'influence de la contagion est *bornée à une sphère étroite ;* et pendant que cette formidable maladie faisait des progrès dans la ville, la santé des *habitans de la campagne à plusieurs milles de la ville ne fut jamais plus florissante.* Dans un autre ouvrage, il dit *que la fièvre jaune est seulement contagieuse dans les endroits où l'air n'est pas renouvelé, et lorsqu'on laisse les exhalaisons des malades s'accumuler, en négligeant les moyens de propreté* (3). »

---

(1) Rush (Pag. 157.)

(2) Voy. Devèze (Pag. 223).

(3) Edimbourg-Journal, 11 (Pag. 357.)

Rush affirme que, pendant les sept ans que dura la guerre de l'indépendance, la fièvre jaune ne se manifesta dans aucune ville des Etats-Unis, quoique dans toutes il arrivât des malades des îles britanniques infectées, et que l'on portât tous les effets qui avaient servi dans les hôpitaux et les prisons où régnait la fièvre jaune (1).

L'été de 1805 fut, d'après Miller, remarquable par l'intensité et la durée de la chaleur sur toute la côte des Etats-Unis; presque toutes les villes de l'atlantique durent à cette cause d'être frappées de la *pestilence*; mais dans plusieurs d'entr'elles cette maladie s'y montra dans l'espace de quarante-huit heures ou environ : circonstance qui ne peut être expliquée par le fait de la contagion (2).

« Ce qui s'est passé à cette époque (1805), à New-Yorck et à Philadelphie fournit une preuve bien remarquable de la non contagion de la fièvre jaune. Vers le milieu de septembre, cinquante mille personnes abandonnent New-Yorck dans l'espace de deux ou trois jours, et se portent dans toutes sortes de directions; presque tous ceux qui restèrent étaient des artisans,

---

(1) Rush (Pag. 92.)

(2) Miller, in his masterly report dated januari 12, 1806.

de petits marchands, des charretiers et des nègres. Plus de dix mille personnes s'établissent sur le champ gazonné et élevé de Greenwich, à l'extrêmité d'un faubourg ; elles y dressèrent des tentes et des baraques, y transportèrent leurs meubles et leurs marchandises, y formèrent des boutiques et des magasins, et bientôt ce lieu eut pris l'aspect d'une petite ville attenante à New-Yorck : les banques, les tribunaux, les chambres d'assurance, la douane, la poste aux lettres y étaient pareillement établis. Des malades atteints de la fièvre jaune accompagnèrent ou furent joindre les fugitifs. On communiqua constamment avec Greenwich; on y apporta de New-York un grand nombre d'objets de toute espèce ; personne n'y fut frappé de la *contagion*, quoiqu'on eût touché des malades et des objets supposés infectés. Parmi d'autres lieux qui ont servi de refuge et où il régnait des fièvres intermittentes graves, l'impureté de l'air, dit le Dr. Miller, n'a pu servir de conducteur à la *contagion*. Des fuyards de New-York allèrent à Boston et ne la communiquèrent pas (1). »

A la suite de ces observations générales et collectives, voulons-nous interroger les faits isolés et

(1) Voy. Dict. des Sci. Med. (Pag. 356), d'après Valentin.

individuels? Ils fournissent les mêmes résultats. Nous allons en emprunter quelques-uns à l'ouvrage de M. Dalmas.

« Mademoiselle Brek se rend de la campagne à la ville pour visiter une de ses amies dangereusement atteinte, n'y reste que trois heures, tombe malade au bout de trois ou quatre jours après, et meurt le cinquième. »

« M. Mourgues se transporte de la campagne de M. Olive à New-York, y séjourne peu de temps, revient à la campagne; trois jours après, la fièvre jaune le frappe et l'enlève le quatrième jour, rendant le sang par la bouche, le nez, les oreilles, et le fondement. »

« M. Schewgawser fait un voyage à Philadelphie; sa femme l'accompagnait. Il part de cette ville peu de jours après qu'on eut la certitude que la fièvre jaune s'y répandait; le surlendemain il est atteint à Élisabeth-Town, et expire baigné dans son sang, au commencement du septième. »

« Il est essentiel d'observer, dit M. Dalmas, que ni mademoiselle Brek, entourée de toute sa famille, ni M. Mourgues qui en avait trouvé une dans celle de M. Olive, ni M. Shewgawser, que sa femme et ses amis n'abandon-

nèrent pas un instant, n'ont point communiqué la contagion (1). »

« Les assistans furent pourtant dans un contact continuel avec l'air qui sortait de la poitrine des malades, la sueur qui s'exhalait de leurs corps, avec les matières noires et sanguinolentes qu'ils rendaient (2). »

M. Chabert a recueilli à la Nouvelle-Orléans des faits entièrement analogues; nous nous contenterons d'en choisir trois des plus remarquables.

« En 1819, un jeune Américain, que la terreur inspirée par la fièvre jaune avait fait repousser de plusieurs habitations, fut recueilli par MM. Victorin et Bienvenu Roman. Visité souvent par ces messieurs, et soigné par M. Chabert, il mourut, et sa maladie ne se communiqua pas (3). »

« En 1820, un Français fut recueilli dans l'habitation de madame veuve Roussel; il est mort, après avoir présenté les symptômes les plus graves de la fièvre jaune; et malgré l'inquiétude qui s'est emparée de ceux qui l'avaient

---

(1) Dalmas (Pag. 37, 38, 39. 1re. édit.).

(2) Voy. la 2me. édit. de M. Dalmas, où il cite d'autres exemples et en appelle au témoignage de plusieurs des personnes qui ont soigné ces malades.

(3) Chabert. réflex. med. sur la f. j. (pag. 97.)

soigné, la maladie s'est éteinte avec ce malheureux et ne s'est pas reproduite (1). »

« M. S. B..., créole de la campagne, ayant fait un voyage à la Nouvelle-Orléans, pendant que la maladie y régnait avec la plus grande fureur, en emporta le germe, malgré son mépris pour elle, et après s'être en vain reposé sur son courage. Pendant sa maladie, il a été constamment entouré de sa famille; MM. ses frères ne l'ont pas quitté un instant; ils n'ont pris quelques heures de repos que dans sa chambre, et lui ont prodigué sans aucune espèce de précautions tous les soins de l'affection la plus tendre. Monsieur Chabert a été lui-même constamment auprès de lui. Ayant trouvé convenable de le faire changer de lit, afin de le sortir d'un cabinet trop resserré, pour le mettre dans un appartement spacieux et suffisamment aéré, ce médecin a couché sur le lit, sous la moustiquaire d'où on venait de le faire sortir; il n'a pris de repos que dans ce même lit. Le malade est guéri, après avoir donné les plus vives inquiétudes, et la santé d'aucun de ceux qui l'avaient soigné n'a été altérée (2). »

M. le dr. Martin a affirmé à M. Chabert que

(1) Chabert (Pag. 99.)
(2) Id.

pendant sa longue pratique aux colonies, et quatorze ans de service en qualité de médecin de l'hôpital de la Nouvelle-Orléans, il n'a rencontré aucun cas de fièvre jaune auquel il ait reconnu un caractère contagieux, tandis qu'il en a observé une foule qui lui ont prouvé évidemment que cette maladie n'était pas contagieuse (1).

Le rapport publié au nom de la société médicale de la Nouvelle-Orléans sur la fièvre jaune qui y a régné durant l'été et l'automne de 1819, vient à l'appui des observations de M. Chabert, et se prononce formellement contre l'importation et la contagion : « Nombre d'individus, y est-il dit, à la Nouvelle-Orléans, ont été attaqués de la fièvre jaune à des époques diverses, et se sont retirés à la campagne; plusieurs y sont morts sans communiquer la maladie aux habitans. Le transport des marchandises, des comestibles, des denrées de toute espèce, s'est fait sans interruption par les embarcations qui naviguent sur le fleuve, et par les voitures, dans le temps des épidémies, et la maladie ne s'est pas montrée pour cela dans la campagne ; plusieurs habitans appelés pour leurs affaires à la ville, pendant

(1) Chabert (Pag. 96) Voy. la note.

qu'elle y exerçait ses ravages, y sont venus inconsidérément, y ont contracté la fièvre jaune, sont retournés chez eux, et sont morts au sein de leurs familles, sans qu'aucun de ceux qui les approchaient ou leur donnaient des soins en ait été victime (1). »

« Le plus décisif de tous les exemples, suivant M. Dalmas, est la mesure arrêtée d'avance par les habitans de Norfolk, Baltimore, Philadelphie, New-York, Boston, etc..., lesquels, pour se mettre à l'abri de la fièvre jaune, ont tous une maison de campagne où ils vont se réfugier, comme on a un habit pour se vêtir, et un lit pour se coucher. Ce n'est pas tout : les tribunaux, les chambres de commerce et d'assurance s'empressent de donner le signal et l'exemple ; mais ce que je ne puis assez répéter, mais le fait sur lequel j'insiste, parce que la question est toute là, c'est que les rapports les plus nombreux et les plus intimes, c'est qu'une communication de tous les jours, de toutes les heures, existent entre les villes infectées et les établissemens dont je viens de parler ; établissemens qui n'en sont pas à une lieue de distance, et où ceux qui y résident sont aussi sûrement préservés de la fièvre jaune

(1) Rapport (pag. 40).

que s'ils en étaient éloignés de deux cents lieues (2). »

Après avoir examiné avec les anti-contagionistes la manière dont se comporte la fièvre jaune aux Antilles et en Amérique, il nous reste à franchir l'intervalle des mers pour la suivre et l'étudier au continent européen : c'est là qu'ils trouvent le plus d'obstacles à surmonter, le plus d'antagonistes à combattre ; en effet, la plupart des médecins espagnols ont toujours soutenu le système de l'importation et de la contagion. D'autres médecins, envoyés d'autres pays, ont vu, pensé et parlé d'après eux et comme eux, ont fait valoir dans leurs écrits les documens qu'ils en avaient reçus, et par là sont devenus leurs plus puissans auxiliaires ; quelques-uns même, tout en convenant qu'elle n'était pas contagieuse dans les contrées du Nouveau-Monde où elle paraît, ont prétendu qu'elle l'était en Espagne, voire même qu'elle y était importée; comme si une maladie qui n'est point contagieuse sur un point du globe, peut être importée de ce lieu dans un autre et y devenir contagieuse. Il faut l'avouer, nous ne saurions concevoir une pareille contradiction ; de deux choses l'une : ou c'est la même maladie, ou ce

(2) Dalmas (Pag. 62.)

n'est pas la mêe. Si c'est la même, elle doit se comporter partout et dans tous les cas de la même manière (1), au moins sous le rapport d'une propriété aussi remarquable que celle de la contagion ; si ce n'est pas la même, il faut le dire et surtout le prouver.

Quoi qu'il en soit, avant d'aborder l'exposition des faits propres à combattre les contagionistes dans leur position la plus redoutable, nous devons prévenir le lecteur que le gouvernement espagnol avait jugé utile de défendre tout écrit tendant à soutenir la non-contagion de cette maladie. C'est ainsi que don Rodriguez Armesto, dans un petit ouvrage intitulé : *Observations sur l'épidémie qui a regné à Cadix et ses environs durant la fin de l'année* 1800, ayant soutenu que la fièvre jaune n'était pas contagieuse, fut mis en jugement et obligé de signer la rétractation de son opinion ; son ouvrage fut brûlé comme contenant des idées fausses et séditieuses (2). M. Bally nous apprend que la persécution et l'exil furent le sort réservé à Martorell, qui crut voir en 1805 une malade atteinte de la fièvre jaune sporadique qui *heureusement ne se communiqua pas* (3).

---

(1) C'est-à-dire, être partout contagieuse, ou ne l'être nulle part.

(2) Devèze (Pag. 225.)

(3) Bally (Pag. 503.) — Aussi, depuis que la liberté

D'après cela, nous serons souvent obligés d'emprunter aux ouvrages des contagionistes eux-mêmes les faits et les circonstances qui paraissent évidemment contraires à leur système, ou ceux que quelques-uns d'entr'eux ont rapportés avec bonne foi dans l'intérêt du parti opposé.

S'il est vrai, dit M. Dalmas, que les mêmes effets supposent les mêmes causes, la fièvre jaune, qui s'est déjà plusieurs fois montrée en Espagne, dont la marche et les progrès sont les mêmes qu'en Amérique, doit avoir rencontré en Espagne comme en Amérique, les conditions de son existence et de sa propagation ; aussi retrouve-t-on dans la péninsule des eaux stagnantes qui entourent ses villes maritimes, une atmosphère embrasée qui en favorise les émanations, des rues étroites et sales où l'air ne peut circuler, une population sans travail, sans asyle, sans pain, tellement misérable que cette cause suffirait seule pour expliquer l'excès des maux qui l'accablent (1). »

---

penser et d'écrire est établie en Espagne, a-t-on vu plusieurs médecins distingués soutenir une opinion contraire à la contagion : ce qui jusqu'alors avait été à peu près sans exemple. Nous citerons parmi les anti-contagionistes, MM. Piguillem, Campmany, Salva, Duran, Lopez, Mir, Porta, Calveras, Mayner, Sahuc, Oller, etc.

(1) Dalmas (Pag. 75, 76).

Nous avons déjà vu que Lind attribue l'épidémie de 1764 aux chaleurs excessives, et autres circonstances nuisibles. Le même auteur dit en parlant de la même époque : « La crainte de cette maladie contraignit plusieurs personnes de distinction à chercher un asile à la campagne : elles y vécurent en parfaite santé (1). »

« Pendant la même épidémie, le Twed, vaisseau de guerre, mouilla dans la baie de Cadix : plusieurs hommes de l'équipage, venus à terre, furent attaqués de cette maladie ; mais ils se rétablirent quand on les eut portés à bord ; il ne se déclara dans la rade ni vomissement noir, ni aucun autre symptôme dangereux (2). »

« L'hiver de 1799 et 1800 avait été remarquable, dans toute l'Andalousie, par sa longueur et son excessive humidité; à cet état succédèrent brusquement des chaleurs brûlantes qui augmentèrent successivement ; les habitans de Cadix, en particulier, furent tourmentés pendant quarante jours consécutifs par un vent d'est, dont l'action fut telle pendant tout ce temps, que, suivant le témoignage du docteur Francisco Ameller, elle ne leur laissait d'autres momens

(1) Lind. T. 1. (Pag. 174.)

(2) Lind. (Pag. 174 et 222.)

de repos que ceux qu'ils passaient dans le bain (1). »

Le vent d'est exerce à Cadix, pendant l'été, la plus pernicieuse influence : il exaspérait constamment la fièvre jaune, et *s'il l'aggrave, il peut contribuer à la produire. Le fait est que, dans les épidémies majeures de* 1800 *et* 1819, *il régna presque pendant trois mois de suite ;* il n'eut que des interruptions très-courtes (2). »

« La situation des villes, celle des différens quartiers, et même celle des maisons en particulier, contribua à rendre la maladie plus ou moins active dans sa propagation, et même plus ou moins meurtrière dans ses effets estimés en masse (3). »

« A Cadix les rues du faubourg Sainte-Marie sont resserrées, et ordinairement moins propres que les autres ; les maisons, quoiqu'en général moins spacieuses, renferment cependant un plus grand nombre d'individus : *Il est certain que cette partie de la cité fut le premier foyer de cette maladie*, éprouva une mortalité effroyable, en comparaison de celle qui eut lieu dans les différens quartiers; bien plus, la maladie

(1) Berthe (Pag. 51).
(2) Pariset (Pag. 86, 87).
(3) Berthe (Pag 157).

s'y montra vraiment stationnaire, et tellement enracinée, qu'elle ne cessa d'y exercer ses fureurs que lorsqu'elle eut entièrement disparu (1). »

« A Xerès, au port Sainte-Marie, c'est surtout dans les quartiers les plus *bas*, les *moins aérés*, les *plus populeux*, que la dévastation a été portée beaucoup au-delà du terme moyen (2). »

« Les médecins de Cadix assurèrent dans les trois premières assemblées que la maladie qui régnait n'était pas susceptible de se communiquer, qu'elle n'offrait rien de particulier et qui exigeât des précautions extraordinaires; ils la qualifiaient de fièvre gastrique bilieuse, qui dégénérait quelquefois en fièvre maligne. Un religieux représenta dans la troisième conférence que les fièvres qui régnaient étaient très-aiguës et très-meurtrières; mais le mot *contagion* ne fut pas prononcé; *elle ne fut reconnue que le* 29 *août, c'est-à-dire, un mois après son apparition, à l'époque où elle était dans toute sa force* (3). »

Le Dr Don Rod. Armesto, le même dont nous avons parlé, assure que la maladie fut

---

(1) Berthe (Pag. 162).
(2) Id. (Pag. 162.)
(3) Extrait d'Aréjula. Journ. de Méd. Vent. an 11.

augmentée par les feux qu'on faisait dans les rues de Cadix pour purifier l'air ; ils produisaient une chaleur artificielle qui s'opposait aux bons effets qu'auraient pu déterminer de légères brises; il ajoute qu'elle fut également accrue par la *crainte de la communication* et par les nombreux actes religieux qui avaient pour objet les enterremens, l'exposition des images sacrées, et par des prédications en plein air au milieu des ravages de la maladie (1).

« Le mal se montra terrible, surtout dans les quartiers *bas*. les personnes riches dont les habitations se trouvaient dans ces foyers de mort, partagèrent toujours le sort de leurs voisins, *malgré les précautions qu'elles ne manquèrent pas de prendre* (2). »

« Dans la maison de M. Acuna, maître de langue espagnole de M. Pariset, habitaient quatorze personnes qui *tombèrent malades presque toutes à la fois* (3), une seule mourut après un vomissement noir d'une extrême abondance (4). »

---

(1) Voy. Bancroft (Pag. 452).

(2) Berthe (Pag. 162).

(3) Des personnes qui sont atteintes de la maladie presque toutes à la fois, l'ont-elles prise les unes des autres?

(4) Pariset (Pag. 72).

« Dans l'hôpital de Cadix, une sentinelle, placée à l'entrée de la salle où l'on avait réuni les soldats atteints de fièvre jaune, tombe malade et meurt; une deuxième sentinelle, une troisième, une quatrième, une cinquième, une sixième, placées de la même manière, eurent le même sort, *malgré le soin qu'elles prenaient de ne point toucher les malades et même de ne s'en laisser pas approcher* (1). »

« A Séville, la maladie débute par le faubourg Triana; ses ravages sont terribles, ses maisons *infectées presque toutes à la fois; la désolation est à son comble; on éprouve d'extrêmes difficultés à distribuer des secours* (2). »

« Il est reconnu qu'à Séville, tandis que dans les quartiers les plus propres, les mieux percés, dans ceux habités par les personnes aisées, dont les maisons sont bien aérées, il périssait environ, un individu sur dix-huit ou vingt malades, on voyait au contraire succomber le quart, le tiers, la moitié de ceux qni avaient le malheur d'habiter des quartiers *sales* et *enfoncés*, les *rues étroites*, les *maisons peu étendues* et renfermant à la fois *un plus grand nombre d'indivi-*

---

(1) Pariset (Pag. 84).

(2) Berthe. (Pag. 61). —Est-il de causes plus actives de la propagation d'un tel fléau?

dus, ou bien qu'on était obligé d'entasser dans les hôpitaux (1). »

« Dans cette même ville, les tombes de Saint-Vincent, paroisse du faubourg Los-Humeros, ne pouvant suffire à contenir les cadavres qui y étaient portés, *l'église devint un vrai foyer pestilentiel, d'où la maladie se communiqua à la multitude qui s'y réunissait journellement* (2). »

« Saint-Vincent est situé dans l'intérieur de la ville; la maladie se déclare dans l'arrondissement de cette même paroisse, immédiatement après qu'elle eut frappé le faubourg Los-Humeros; les rues que *traversent les cadavres pour aller à l'église, sont les premières infectées* (3). »

« La commission, dit M. Berthe, a appris sur les lieux mêmes qu'à différentes époques, des individus ont éprouvé à Alcala, petite ville à deux lieues de Séville, une maladie semblable à celle qui désolait les autres villes environnantes; on y a compté jusqu'à vingt-quatre malades, dont dix-huit sont morts; il est bien essentiel de remarquer, d'après l'assertion du médecin de ce

(1) Berthe (Pag. 163).
(2) Berthe (Pag. 65).
(3) Berthe (Pag. 64).

bourg, que tous ceux qui ont été affectés de la contagion, l'ont apportée du dehors, attendu qu'elle ne *s'est jamais communiquée dans Alcala d'un individu à un autre* (1). »

« La ville de Scipiona, et plusieurs autres, quoiqu'enclavées dans le pays ravagé par la maladie, en restèrent entièrement exemptes (2). »

« Carmona, située sur un rocher fort aride, n'éprouva que peu d'accidens, ce qu'on doit attribuer à son *excellente position*, ou à des mesures prises à temps (3). »

« Je pourrais multiplier les exemples, dit Berthe, et démontrer que dans les villes, bourgs ou villages *enfoncés, resserrés et humides*, en un mot, que dans tous les *lieux mal situés*, la *contagion* s'est montrée singulièrement rapide dans sa propagation et toujours très-meurtrière (4). »

« En Espagne comme en Amérique, aussitôt que l'atmosphère était rafraîchie par des vents salubres, on voyait non-seulement diminuer le nombre des malades; mais ceux-là même qui

---

(1) Berthe (Pag. 158).

(2) Berthe (Pag. 157). — Devèze (Pag. 226).

(3) Bally (Pag. 356). — Berthe (Pag. 159).

(4) Berthe (Pag. 161).

l'étaient déjà d'une manière grave, éprouvaient subitement un soulagement marqué (1). »

Telles sont les principales circonstances contradictoires au système de la contagion, qui ont marqué l'épidémie de 1800, et qui, relatées par les contagionistes, semblent tourner contre eux-mêmes. Poursuivons, suivant l'ordre chronologique, l'exposition des faits du même genre.

Le Dr Gonzales rapporta à M. Pariset, qu'en 1802, l'amiral Gravina fit embarquer à Cadix cinq cents malades de la fièvre jaune, qui furent portés à l'hôpital de St.-Jean-de-Dieu, et qui furent traités sans qu'ils eussent transmis la maladie à personne (2). »

« A cette même époque, des hommes atteints de cette maladie, quittent Séville pour se rendre à Alcala, à Ecija, à Carmona, à Cordoue; ils y achèvent leur maladie; ils se sauvent ou meurent sans nuire à qui que ce soit (3). »

« La fièvre jaune régna à Barcelonne en 1803; don Francisco Salva, professeur de médecine dans cette ville, et don Raph. Steva y Cebria, médecin du Port, informèrent M. Louis Valentin, que cette maladie n'avait point été apportée, qu'elle avait pris naissance dans le port même

(1) Berthe (Pag. 155).
(2) Pariset (Pag. 81).
(3) Pariset (Pag. 81).

qui est fort insalubre, non-seulement dans les bâtimens de guerre, mais aussi dans les navires marchands; qu'elle se manifesta ensuite dans une maison de la ville, dans une autre de Barcelonette et dans le régiment Suisse de Ruttiman; qu'ils avaient acquis la conviction que cette affection provenait du concours de causes locales qui avaient altéré l'atmosphère, et qu'elle ne leur avait pas fourni un seul exemple de contagion. Dans le lazaret, aucun médecin, aucun religieux ou infirmier, ni les chirurgiens qui ont ouvert les cadavres, n'en ont été atteints. Après la mort de quelques soldats Suisses du régiment de Ruttiman, on fit camper ce corps à une certaine distance de Barcelonne; mais tout soupçon de contagion s'évanouit quand on sut que le régiment avait porté ses lits, ses fournitures et ustensiles à un magasin où on les avait mêlés avec d'autres, sans qu'il en soit résulté aucun foyer de maladie (1). »

La flottille royale de Barcelonne fut envoyée à Mahon; J. M. Recio, médico-chirurgien du brigantin la Prueva, m'a assuré, ajoute M. Valentin, dans des notes qu'il me remit à Marseille, que la maladie en question s'était déclarée spontanément dans le port; que ce bâtiment, à son

(1) Segundo ano clinico del Dr. Salva. (Pag. 157).

arrivée à l'île de Minorque, avait perdu le tiers de son équipage, et qu'il a été notoire que cette fièvre ne s'est communiquée à aucun habitant (1). »

« L'épidémie qui régna en 1804 en Andalousie, commença au mois d'août dans dix cantons différens; et en septembre, elle en atteignit huit des vingt-trois qu'elle affligea cette même année (2). »

« En 1804, dit M. Pariset, la maladie s'est concentrée dans la ville, et malgré la liberté des communications, elle n'a point passé dans les lieux environnans; on a observé la même chose en 1810, et même en 1812 (3). »

« Le Dr Ramon dit dans son mémoire, qu'en 1804, lorsque les ports d'Alicante et de Carthagène étaient ravagés par la fièvre jaune, Murcie eût, dans ses rues les plus mal propres, une douzaine de malades, dont quelques-uns moururent : leurs cadavres présentaient tous les signes caractéristiques de la fièvre jaune; mais la maladie ne se répandit point dans la ville, quoique

---

(1) Voyez réflexions sur le rapport de la faculté de médecine de Paris concernant la fièvre jaune, par L. Valentin. (Journ. des Sci. Med. t. 11. pag. 129).

(2) Manifeste des méd. nat. et étrang. à Barcelonne (Pag. 20).

(3) Pariset (Pag. 103).

les *malades eussent communiqué avec tout le monde.* Ce qui était arrivé en 1804, arriva encore en 1810, non-seulement à Murcie, mais encore à Alberca, bourg voisin de la ville; cependant aucune précaution n'avait été prise (1). »

« En 1804, malgré son caractère visiblement pestilentiel, nous dit M. Bally, elle épargna quelques petits villages voisins de Malaga : tels furent Churiana, Alkaurinejo, Torre-del-Mar, où l'on n'eut d'autres malades que des fugitifs, ou, (chose remarquable !) ceux qui, allant à Malaga, avaient l'imprudence d'y coucher (2). »

« La commission (3) que le Gouvernement français envoya à Cadix en 1805, pour prendre des renseignemens sur l'épidémie de 1804, ne la regarde pas comme essentiellement contagieuse : elle a dit qu'elle l'était *seulement dans les lieux où elle exerçait ses ravages; car il a été prouvé par des faits nombreux, que des personnes infectées n'avaient pas communiqué la maladie dans les villages où elles s'étaient retirées* (4). »

---

(1) Pariset (Pag. 81).

(2) Bally (Pag. 87).

(3) Composée de MM. Bally, Desgenette, Duméril et Nysten.

(4) 1805. Opinion de M. Bally, sur la contagion de la

Dans l'épidémie qui ravagea la ville de Livourne, cette même année 1804, nous retrouvons les mêmes sources d'insalubrité, le même ordre de faits; c'est Palloni, l'un des défenseurs de la contagion en Italie, qui nous l'apprend; laissons-le parler :

« A l'exception de deux ou trois rues étroites, mal-propres, et non aérées dans Livourne, où elle parut se fixer de préférence, cette maladie n'atteignit que momentanément quelques au-

---

fièvre jaune. — M. Caillot, médecin contagioniste, qui cite ce passage extrait de l'*opinion* de M. Bally sur la contagion, s'étonne que ce médecin ait pu dire que la fièvre jaune n'était pas essentiellement contagieuse; mais comment concilier ce reproche avec l'assertion de M. L. Valentin, qui prétend que ce médecin n'est devenu contagioniste qu'à son retour d'Espagne? Nous allons citer ses propres paroles : « Quant à M. Bally qui a observé la fièvre jaune, dans l'année de sa résidence au cap-français, je dois dire qu'il m'a assuré à son retour qu'il ne croyait point du tout à sa contagion, et qu'il n'a changé d'opinion qu'après son voyage d'Espagne en 1805. Quoiqu'il n'y ait pas vu un seul cas de fièvre jaune, il a appris par la tradition des médecins espagnols et par ses recherches, qu'elle était contagieuse, et c'est d'après ces documens ultérieurs qu'il a publié son ouvrage, très-savant d'ailleurs, à quelques inexactitudes près sur le typhus d'Amérique.» (*réflex. sur le rapp. par L. Valentin, p.* 143.)

tres parties de la ville; à part certains cas aussi où elle se borna aux seuls individus qui en portaient le germe avec eux, elle ne *s'étendit pas à la plus petite distance de la ville, quoique journellement on transportât des marchandises, ou que nombre de personnes se répandissent des lieux où elle régnait dans les campagnes voisines* (1). »

Le même médecin rapporte que dans les hôpitaux bien situés, où l'on a eu soin de maintenir la plus sévère propreté, le *levain infect s'est borné à l'individu malade, sans se communiquer aux personnes qui les soignaient, ni à d'autres sujets affectés de différentes indispositions* (3). »

« On n'a vu périr de cette maladie qu'un seul des ministres du culte, qui journellement assistaient les malades. On a remarqué qu'aucun infirmier dans les hôpitaux n'en a éprouvé les effets, et que l'infection n'a atteint que deux ou trois personnes de l'art, parmi celles qui, en très-grand nombre et très-long-temps, ont prodigué à ces malades les soins les plus assidus (3). »

---

(1) Palloni (p. 41, 42).
(2) Palloni (p. 39, 40, 41).
(1) *id.* (p. 42, 43).

Le chevalier Fabbroni, dont nous avons déjà parlé au sujet de l'importation, a fait introduire les bras nus de plusieurs porte-faix dans un tas de cuirs de Buenos-Ayres, débarqués du navire l'Anna-Maria dans un lazaret, où ils ont été maniés pendant quarante jours, sans qu'aucun d'eux en ait ressenti le moindre mal. Il en a vu un autre accompagnant une voiture chargée de matelas et de couvertures, encore teints des excrétions et de la matière du vomissement des malades, se couvrir de l'une de ces fournitures, parce qu'il pleuvait pendant le transport, sans en avoir éprouvé aucune incommodité (1). »

Il résulte, entre autres choses, d'un rapport adressé à la Reine d'Etrurie, par onze consuls en résidence à Livourne :

1° Que dans le temps même où la maladie était dans la plénitude de sa force, on ne l'a point vue s'étendre dans les anciens hôpitaux, en se communiquant d'un lit à un autre.

2° Que certaines personnes, en sortant de Livourne, sans doute avec le germe de la maladie dans le sein, périrent de l'infection à Pise, à Calci etc.... sans la communiquer dans ces communes.

3° Que les religieux assistant l'hôpital Saint-

(1) Voyage méd. en Italie de M. Valentin. p. 85, 86.

Antoine, ainsi que les religieuses et servantes de l'hôpital Sainte-Barbe, ne furent point atteints de la fièvre redoutée.

4° Qu'aucun des trente-huit individus employés dans l'hôpital Saint-Jacques, y compris les médecins et chirurgiens, ne fût frappé de la maladie et ne la gagna des personnes que l'on tenait en suspicion.

5° Qu'aucun des gens de service parmi les forts des douanes royales de mer et de terre, aucun des employés à la bouche du port ne périt de la maladie. »

M. Devéze, après avoir rapporté cette pièce officielle dans tous ses détails, ajoute qu'elle est une preuve que la maladie ne fut ni contagieuse ni importée, puisque les employés de service, soit au port, soit au lazaret, n'en furent affectés (1).

« La fièvre jaune a régné d'une manière épidémique en 1810 et 1811 dans deux îles Canaries, à Ténériffe et à la Canarie. Dans la première année, il a péri de la sixième à la cinquième partie des habitans qui n'avaient pas abandonné les deux villes capitales. Dans la deuxième épidémie, il a été bien constaté que les habitans de Santa-Cruz et del Puerto de la Oro-

(1) Devéze, p. 233.

tava dans Ténériffe, qui, ayant déjà la maladie, s'étaient réfugiés à la Laguna et à la Villa, lieux élevés de cette île, ne l'ont point communiquée aux autres habitans. J'ai entre les mains, ajoute M. Valentin, une lettre de M. Calogan qui confirme ces détails (1). »

Revenons à l'Espagne. « En 1811 et 1812, Alicante ne se ressentit point de la fièvre jaune, bien que dans une maison sur la place publique et dans une hôtellerie, il y eût des malades qui vomissaient noir (2). »

On lit dans le journal anglais, *the new medical and physical journal*, cahier de juillet 1815, des observations de M. Amiel, chirurgien des troupes britanniques à Gibraltar, dans lesquelles sont présentés des faits nombreux analogues à ceux relatés jusqu'ici; l'un des plus concluans, c'est qu'à Gibraltar, pendant l'épidémie de 1814, les malades transportés hors de la ville à une très-petite distance, n'ont communiqué la fièvre jaune à personne (3).

M. Pascalis, qui a fait à Cadix et à Gibraltar un voyage exprès pour étudier la situation et l'état sanitaire de ces deux villes, y a trouvé les mêmes

(1) Réflexions sur le rapp. cité par L. Valentin.
(2) Pariset (p. 81).
(3) Voy. dict. des sci. méd. art. F. J. p. 356.

sources d'infection, les mêmes causes locales et générales qui déterminent la fièvre jaune au continent américain (1).

Le développement, la marche et tous les phénomènes qui ont signalé l'épidémie de 1819 sont les mêmes que ceux qui se sont offerts dans celle de 1800 et qui vont se reproduire dans celle de 1821; ainsi ce sera avoir fait son histoire, que d'avoir tracé celle de ces deux époques déplorables. Nous arrivons de suite à la trop célèbre épidémie qui a dévasté la malheureuse Barcelonne : c'est au manifeste déjà cité et à une note publiée par M. Piguillem, et adressée à M. le docteur Lassis, que nous empruntons les faits suivans :

« Il suffit, disent les auteurs du manifeste, d'ouvrir les yeux pour reconnaître l'existence des causes locales, évidentes et palpables, qui, après avoir miné sourdement la salubrité de la ville, ont enfin causé une épidémie par leur action combinée avec celle de la température et autres conditions météorologiques (2). »

« Les ouvrages modernes du port l'ont converti en une sorte de mare fangeuse dont le nettoiement négligé depuis plusieurs années, a

(1) Voy. jonrnal univ. des sci. méd. mai 1820, p. 161.
(2) p. 14.

produit un foyer d'infection qui n'existait pas auparavant (1). » Ils signalent encore l'état de malpropreté excessive des cloaques, des égouts, des canaux des rues et autres conduits souterrains.

« L'examen pratiqué avec soin par la commission chargée du nettoiement du port a montré que l'Acéquia était obstrué à son embouchure par un banc de sable qui, empêchant son dégorgement, avait occasionné un amas considérable d'eau pourrie, chargée des immondices fournies par les fabriques, tueries, lavoirs et autres établissemens situés sur ce ruisseau, d'où s'exhalait une odeur insupportable. Dans ses opérations la même commission a trouvé l'eau, croupissante près de ce banc de sable et sans écoulement, élevée d'un pied au-dessus de la mer et plus ou moins dans d'autres endroits (2). »

« M. Lopez a eu occasion de soigner à Barcelonne trois malades dans trois familles, composées de onze, de huit et de six personnes; le mal s'est cependant borné à ces trois premiers individus. D'après le rapport du même médecin, il est mort à Roquetas, près Tortose, un épidémié dans une petite maison qui contenait 72 réfugiés, et un autre dans une sorte de cabane, où il s'en

(1) p. 17.
(2) p. 16.

trouvait dix-huit : le mal ne s'est communiqué à personne (1). »

« Après la manifestation de la maladie dans le port, on a vu un grand nombre de malades se rendre à Salou, Sitges, Malgrat, sans qu'ils aient contagié aucun de ces endroits. M. Rochoux ajoute en note qu'il est mort plus de 300 personnes aux environs de Barcelonne, de Tortose et de Palma, et qu'aucune d'elles n'a communiqué la maladie (2). »

« Les actes de la junte supérieure de santé attestent que plusieurs jours avant l'arrivée du marchand de jambons à Tortose, on y avait observé un malade avec tous les symptômes de l'épidémie ; il venait d'une barque mouillée depuis quinze jours dans l'Èbre, et qui n'avait pas été à Barcelonne (3). »

« La rapidité avec laquelle le mal s'est propagé à Tortose, et cette particularité remarquable de trente individus atteints en même temps le 29 août, sont contraires à l'idée de l'importation. Les causes locales et météorologiques se déployant à Tortose avec plus d'intensité, dûrent nécessairement produire de plus grands ravages ;

---

(1) Manif. voy. la note p. 17.

(2) Manifeste p. 12.

(3) *Id.* p. 13.

c'est à elles qu'il faut attribuer l'origine, la propagation et la disparition de la maladie (1). »

« Aucun fait ne prouve qu'une personne saine ait gagné le mal, hors la sphère d'action des causes locales, quoiqu'elle ait conmmuniqué avec les malades ou avec leurs effets (2). »

« Une infinité d'individus, après avoir passé tout le jour à la ville, se retiraient la nuit dans les campagnes voisines, au sein de leurs familles; d'autres quittaient la ville le jour même où elles venaient de perdre quelqu'un de leurs proches; tout cela se passait sans que l'on prît aucune précaution, et cependant le mal ne s'est pas propagé (3). »

« L'emploi journalier des voitures qui avaient conduit furtivement des malades, le transport des matelas, linges de corps, habits et meubles sortis du foyer de l'épidémie, n'ont pu porter la maladie hors des limites qui lui étaient fixées (4). »

« Dans le lazaret de la marine, où depuis le 7 août jusqu'au 13 septembre entrèrent soixante-dix-neuf épidémiés, desquels cinquante-cinq sont morts et vingt-quatre ont guéri, aucun des

---

(1) Manif. p. 13.
(2) *Id.* p. 21.
(3) *Id.* p. 22.
(4) *Id.* p. 22.

trente-deux employés de toutes classes, n'a contracté la maladie (1). »

« A l'hôpital de la Vice-Reine, qui reçut cinquante-six malades, dont trente-neuf moururent et dix-sept guérirent, de vingt-trois employés de l'établissement, il n'y eût que quatre malades qui étaient venus de Barcelonne, et qui se rétablirent (2). »

« Dans l'hôpital du séminaire, dans l'hôpital-général, ceux d'entre nous qui s'y rendirent, dit M. Piguillem, ni même ceux qui prodiguèrent leurs soins aux malades la nuit et le jour, n'ont éprouvé la moindre atteinte. Cet ennemi féroce n'osa pas attaquer les sœurs de l'hôpital-général, tandis qu'il atteignit le prieur de la convalescence, le pharmacien en chef, le procureur et autres qui ne pénétrèrent jamais dans les salles, qui firent, au contraire, tout le possible pour n'avoir de contact avec aucun malade, ni avec rien qui leur eût appartenu (3). »

« Quelques familles qui, se tenant renfermées chez elles, prenaient tous les moyens imaginables pour éviter les communications avec le

---

(1) Manif. p. 23.

(2) *Id.* p. 23.

(3) Note de M. Piguillem. Annales phys. mai 1822. p. 409.

dehors, ne furent pas pour cela à l'abri d'une maladie produite par des causes, à l'influence desquelles de pareilles précautions ne pouvaient les soustraire; c'est ainsi que le capitaine d'un bâtiment, arrivé du nord le 4 septembre, tomba malade à son bord peu de jours après avoir jeté l'ancre, et n'ayant pas encore communiqué avec la terre; c'est ainsi qu'une dame, retenue à sa chambre depuis près de cinq mois pour affection de poitrine chronique, mourut avec tous les symptômes du typhus le 27 juillet (1). »

C'est encore ainsi que les fous séquestrés dans leurs loges, étaient inopinément saisis d'une ardeur brûlante à la tête, et mouraient avec tous les symptômes du typhus (2).

L'histoire de l'importation de la maladie à Palma a été démentie par celui-là même à qui l'on attribuait cette prétendue importation, le capitaine Coll (3).

« Ceux qui sortirent de Barcelonette avec tous leurs effets, sans se soumettre aux purifications exigées par les contagionistes, ne portèrent la maladie dans aucun des lieux où ils se retirèrent;

---

(1) Fait communiqué à M. Rochoux par M. Lopez. Voy. p. 24 du manifeste, la note n° 1.

(2) Manif. p. 24.

(3) *Id.* p. 29.

et si quelques-uns tombèrent malades, c'est qu'ils emportaient le germe du mal avec eux ; comme plus tard les réfugiés de Barcelonne, ils ne la transmirent pas aux assistans qui n'avaient pas été dans le foyer d'infection (1). »

« L'invasion de la maladie chez ceux qui s'étaient séquestrés de la manière la plus exacte, l'attaque simultanée dans une même maison, le même jour, et quelquefois à la même heure, de deux, trois, quatre, et même six individus, prouvaient évidemment que loin que la fièvre se transmît de l'un à l'autre, tous étaient malades par suite d'une cause générale, à l'influence de laquelle ils avaient été exposés en même temps (2). »

« Le même médecin remarque que, si la contagion eût existé, la belle plaine de Barcelonne, qui a été un lieu de santé, eût été un vaste lazaret, qui bientôt se serait changé en un affreux cimetière, puisque des communications continuelles et non interrompues existaient entre la ville, foyer de l'épidémie, et ce lieu de retraite (3). »

---

(1) Manif. p. 31.

(2) Note de M. Piguillem. Ann. de la méd. phys. mai 1822. p. 407.

(3) *Id.* p. 410.

La relation de M. Audouard lui-même nous fournit des faits qui prouvent que la maladie, portée de Barcelonne dans différens lieux voisins, ne s'y est ni communiquée, ni propagée (1).

Sur la route de Gironne à Mataro, ce médecin remarqua que plusieurs villes et villages étaient en garde contre la maladie..... Puis il ajoute: « Quoique ces précautions montrassent qu'on avait des craintes, cependant il faut dire que le peuple était généralement rassuré, parce qu'on n'avait vu que quelques cas infiniment rares de fièvre jaune dans la province, à la suite d'une première émigration des habitans de Barcelonne, et que *ces cas n'avaient eu aucune suite fâcheuse* (2). »

« Elle (la fièvre jaune) a été introduite dans plusieurs petits ports, tant au nord qu'au sud de Barcelonne, à quatre, six ou huit lieues de celui-ci; cependant *elle n'a pu s'y établir* (3). »

---

(1) Il est vrai qu'il explique ce phénomène en disant que la ventilation et le grand air détruisent l'action du miasme contagieux; mais les explications nous importent peu : le fait est que la maladie importée ne s'est ni transmise ni répandue; que le lecteur en tire la conclusion que bon lui semblera!

(2) Voy. l'avant-propos p. xviij.

(3) Op. cit. p. 427.

« Le village de Gracia, qui est à demi-lieue de Barcelonne, était visité tous les jours, après-midi, par un grand nombre d'habitans de la ville: on y mangeait et buvait dans les rues, et sur la place publique; la gaieté y régnait. A la nuit, tous ces promeneurs rentraient en ville d'un ton bruyant, et même joyeux (1). » Or, on sait que malgré ces communications journalières, la maladie ne s'est point répandue à Gracia.

« Les maisons de campagne et les villages de l'enceinte du cordon, quoique renfermant beaucoup d'habitans, ont été épargnés; la fièvre jaune s'y est montrée de loin en loin : ces cas ont été extrêmement rares, et l'on assure qu'*ils ne s'y multiplièrent pas par la contagion*, excepté deux ou trois (2). »

§. II. *De l'inoculation pratiquée sans succès.*

Pour achever le tableau des faits négatifs de la contagion, il importe de jeter un coup-d'œil rapide sur les effets de l'inoculation de cette maladie reçue quelquefois par hasard, tentée souvent à dessein, et toujours sans succès.

« On manque toujours des données et des conditions indispensables pour déterminer son ca-

(1) Ouv. cit. p. 436.
(2) *Id.* p. 457.

ractère contagieux : le poison morbide a-t-il été trouvé dans le sang, dans la lymphe, dans la bile, dans les excrémens, dans les matières du vomissement noir, dans les produits de la perspiration cutanée? On n'a point épargné les recherches et les expériences : elles ont été inutiles (1). »

MM. Devèze, Savaresi, Dalmas, François, assurent avoir fait de nombreuses ouvertures de cadavres, en avoir vu faire par d'autres chirurgiens, et n'avoir jamais pu constater un cas d'inoculation, quoique plusieurs d'entr'eux se fussent fait des blessures souvent très-profondes.

« Ne craignant pas de toucher ces liquides noirs dans les dissections, je n'ai éprouvé, dit M. Bally, aucune irritation sur la peau, et je n'ai vu survenir aucun accident particulier chez les nombreux officiers de santé, qui faisaient des autopsies cadavériques au cap (2). »

« La même observation a été faite dans l'épidémie de Barcelonne, où le sieur Ribera s'étant blessé profondément le doigt, n'éprouva d'autre accident qu'un gonflement des glandes de l'aisselle (3). »

---

(1) Journ. univ. des sci. méd. mai 1820, p. 167.
(2) Bally. p. 241.
(3) Manif. p. 25.

Le Dr Firth, de Salem dans le nouveau Jersey, a fait tout ce qu'il était possible pour s'inoculer la fièvre jaune, et n'a jamais pu y parvenir. Après avoir tenté inutilement plusieurs expériences sur les animaux, il expérimenta sur lui-même : 1° Il s'inocula à l'avant-bras gauche de la matière noire au moment où un moribond la rejetait, et ne parvint par-là qu'à exciter une légère inflammation, qui se dissipa en trois jours; 2° il plaça de la même matière sur une coupure faite au bras droit, et l'y maintint fixée pendant deux jours; à l'examen nulle trace d'inflammation; la plaie se guérit sans suppuration; 3° ce médecin répéta ces expériences sur les différentes parties de son corps plus de vingt fois, et toujours sans accident; 4° à Philadelphie, en 1802 et 1803, il mit de cette matière sur ses yeux, sans qu'il en éprouvât plus de sensation que de l'eau froide; 5° il s'exposa à l'évaporation de cette matière mise dans un poëlon de fer, et inspira les gaz dégagés par la chaleur; 6° il avala en pilules la matière épaissie restant après cette évaporation sans que son estomac en fût incommodé; 7° il avala deux onces de matière pure, et n'en ressentit pas plus d'effet; 8° de nombreuses inoculations, faites sur toutes les parties de son corps avec la salive ou la sueur des malades, n'eurent pas plus de suites que

celles qui avaient été faites avec la matière du vomissement. (1) »

« Les expériences très-hardies et très-variées faites par les Drs Potter, Firth, Cathrall et Parker confirment le sentiment de la non-contagion aux États-Unis (2). »

§ III. *Du développement spontané de la maladie sur les vaisseaux.*

On a pu se convaincre jusqu'à présent que tous les efforts des anti-contagionistes tendent principalement à démontrer que la fièvre jaune trouve toujours dans les pays qu'elle ravage ses véritables sources d'origine, et que jamais elle n'étend son redoutable empire hors des lieux où elle a pris naissance, et où s'exerce l'action de ces mêmes causes. Ils vont plus loin encore; ce n'est plus seulement à terre que se rencontrent les conditions nécessaires à son développement; elles peuvent encore exister en pleine mer; on a, disent-ils, de nombreux exemples du développement de la fièvre jaune dans des vaisseaux pendant la navigation : dans ces cas, le navire doit être comparé à un lieu quelconque, où l'air

---

(1) Dissert. du docteur Firth sur la fièvre maligne de New-York. médical repository. vol. 2. p. 70

(2) Pariset (p. 119).

stagnant, chaud et humide est infecté par diverses sources de corruption. Passons aux preuves.

« En 1799 la frégate le général *Green* partie de New-Port, (Rhode-Island), pour la Havane, essuie une forte tempête, fait beaucoup d'eau, quoique neuve; une grande chaleur survient, et les provisions se corrompent; malgré toutes les mesures prises immédiatement pour la salubrité, la fièvre jaune se déclare avant même qu'on eût touché au port de la Havane, où du reste la maladie n'existait pas alors : cette frégate, après avoir quitté la Havane, voit renaître la fièvre jaune sur son équipage, et perd quarante hommes; à son arrivée, on en débarque quarante autres atteints de diverses affections ; tous furent traités à l'hôpital, et quoique les vêtemens fussent apportés du bâtiment avec lequel on entretenait des communications, personne à terre ne fut atteint de la fièvre jaune (1). »

Elle se développa encore spontanément sur les navires *le Gange*, *la Delaware*, *le Warren* etc. (2).

« Une flottille française portant des troupes d'Italie à Saint-Domingue, part de Tarente le 2 mai 1802 ; battue par la tempête dans la Médi-

(1) Médical repository, vol. IV. n° 1.
(2) *Id.*

terranée, elle relâche dans divers ports ; les vivres étaient de mauvaise qualité ; le poisson salé était corrompu et répandait une odeur si infecte qu'on fut obligé de le jeter à la mer ; la chaleur avait été excessive dans les mois de juin, juillet et août ; la maladie se manifesta dès les premiers jours et dura jusqu'au débarquement ; elle attaquait, dit M. Beguerie, médecin chargé du service de santé, un plus grand nombre de personnes et acquérait plus d'intensité, à mesure que nous avancions vers le tropique et que par conséquent nous étions exposés à une chaleur plus forte. — M. Beguerie avait lui-même essuyé la fièvre jaune à Madagascar en 1790, l'avait vue régner à Saint-Domingue à son débarquement : circonstances qui le mirent à portée d'en saisir toutes les nuances et de l'observer avec attention; les divers rapprochemens qu'il en a faits l'ont conduit à conclure que de la fièvre de la flottille lors de son arrivée à celle qui désolait Saint-Domingue, il n'y avait *qu'une nuance imperceptible*, qu'aucun miasme contagieux n'avait pu les atteindre, et qu'elle ne s'est point communiquée par contagion (1). »

---

(1) Histoire de la fièvre jaune qui a régné sur la flottille française sortie du port de Tarente en 1802, allant au Cap-Français, par Beguerie. — Montpellier 1806.

« En 1803 le *Hibber*, navire anglais, partit sur son lest de Porstmouth en Angleterre, et arriva le 3 juillet à New-York ; les ouvriers chargés de l'approprier trouvèrent que le lest composé de sable n'avait pas été changé depuis nombre d'années, et que la charpente, ainsi que les ponts, étaient couverts de matières excrémentitielles ; on enleva tous ces centres de putréfaction ; mais plusieurs des ouvriers occupés à ce travail éprouvèrent des hémorrhagies, la fièvre jaune, et quelques-uns périrent très-promptement ; à New-York, la santé publique était alors très-bonne. Le *Hibber* avait fait quatre voyages sur son même lest, et avait été jusqu'alors exempt de maladie.

Ce vaisseau partit de New-York sans avoir été complétement nettoyé et désinfecté ; aussi dans sa traversée perdit-il plusieurs matelots de la fièvre jaune ; et à son arrivée à Honduras, un grand nombre de personnes employées à le décharger ou à le réparer furent-elles atteintes de cette même maladie ; plusieurs périrent ; toutefois la maladie se borna strictement à ceux qui étaient allés s'infecter dans le vaisseau (1). »

« Dans le mois d'août 1802, le navire le *Columbia* parti de Providence, dans une saison où

---

(1) Devèze (p. 161) — méd. repository.

il ne régnait aucune maladie, entre dans le port de Marseille, après avoir relâché dans deux ports d'Espagne; il subit quinze jours de quarantaine; il n'y avait point eu de malades pendant la traversée; après la quarantaine, et lorsque l'équipage eut débarqué, le second, le troisième officier et quatre matelots, y compris un nègre, sont successivement atteints de la fièvre jaune. Tous périrent, dont trois dans la ville et dans trois maisons différentes, et les autres au lazaret. Ni ceux qui soignèrent les malades, ni les médecins et chirurgiens qui les visitèrent et qui firent l'ouverture de leurs cadavres ne contractèrent pas le plus légère affection, et nul habitant de Marseille n'eut la fièvre jaune (1). »

En 1804, la fièvre jaune s'est développée parmi les équipages de six bâtimens arrivés à Marseille en octobre et novembre; plusieurs malades furent traités au lazaret, et la maladie ne se transmit à aucun des individus qui avaient été en communication avec eux (2).

« En 1807, le capitaine Jonathan Titcomb,

---

(1) Dict. des sci. méd. d'après M. Valentin. — Voy. aussi les observations des médecins du lazaret, qui confirment la non communication de la maladie, p. 83.

(2) Observat. sur la fièvre jaune par les médecins du Lazaret de Marseille, p. 83.

parti de Boston le 30 juin avec six hommes d'équipage sur le schooner *Fame* chargé de morue salée, arriva à Marseille le 20 août suivant, sans avoir touché à aucun port, subit quinze jours de quarantaine, et alla loger chez messieurs Gabriac et Goshing. Il était un peu indisposé ; la fièvre se développa sous le type continu avec les vomissemens et la jaunisse universelle; vers la fin de la maladie, les matières vomies furent noires ; il mourut le huitième jour après son débarquement; la maladie ne fut communiquée à personne. M. Cauvières le soigna, et M. Delacour, témoin de l'ouverture du cadavre, dit à M. Valentin qu'on y avait retrouvé les mêmes lésions que dans les cadavres des précédens malades morts dans le lazaret. — On s'assura qu'il y avait à bord du navire, dans la chambre du capitaine, une odeur de poisson altéré très-désagréable, ce qui est ordinaire toutes les fois que l'on transporte de pareilles cargaisons pendant l'été. »

« Je fus chargé, dit M. Mabit chirurgien aux armées, d'accompagner en Europe près de 150 malades ou blessés, embarqués sur le navire le *Mars*. Pris par les Anglais, nous fûmes conduits à la Jamaïque, d'où, avec un équipage de leur nation, nous fûmes expédiés pour Plymouth; le huitième jour de cette navigation, les prisonniers Fouquet et Sarras, l'un lieutenant, l'autre

sergent, sont atteints de la fièvre jaune et meurent, l'un le neuvième jour, l'autre le sixième. Quoiqu'ils eussent couché dans l'entrepont, où nous étions entassés, quoique le canot dans lequel était mort le lieutenant, dont quelques prisonniers se partagèrent les effets, fut long-temps sans être nettoyé, aucun ne contracta la maladie. » — Ce même chirurgien ajoute : « Également fort de l'opinion unanime des officiers de santé de l'armée de Saint-Domingue, j'assurerai que la maladie n'y fut pas contagieuse (1). »

« En 1814, la fièvre jaune s'est développée pendant la croisière dans la flottille *Garde-Côte* de Sa Majesté catholique. M. Venero, commandant cette flottille, avait fait débarquer à Alicante, en trois temps différens, seize hommes atteints de la maladie, et il en avait perdu neuf en mer ou à son arrivée dans la rade, sans avoir communiqué avec personne (2). »

M. Lefort assure que plusieurs bâtimens de commerce venant de France et arrivés au Fort-Royal pendant l'hivernage de 1818, ont vu plusieurs hommes frappés de la maladie, sans avoir eu aucune relation avec d'autres bâtimens, et

(1) Essai sur les maladies de l'armée de St-Domingue, en l'an XI. p. 20.

(2) L. Valentin. Réflex. ouv. cit.

avant d'avoir communiqué avec la terre. Il cite, entre autres, le *Fabricius* de Marseille, qui, ayant éprouvé plusieurs grains en louvoyant dans la baie du Fort-Royal, avait, en jetant l'ancre, la moitié de son équipage atteint de la fièvre jaune (1). »

§ IV. *De la réfutation des principaux faits allégués par les contagionistes.*

Les faits nombreux qui viennent d'être passés en revue ont eu principalement pour objet d'établir qu'il n'est aucune circonstance d'importation évidemment démontrée; qu'au contraire, partout où elle naît, la fièvre jaune trouve les conditions de son développement dans la double puissance des causes locales et de l'influence atmosphérique; qu'elle ne se contracte jamais au milieu de sites salubres et heureusement exposés; que transportée, soit par les choses, soit par les hommes, des lieux où sévissent de vastes épidémies, elle ne s'est jamais communiquée ailleurs, lors même que les malades y ont succombé; que les expériences multipliées et variées à l'infini pour s'inoculer la maladie ont été jusqu'à présent infructueuses; qu'enfin elle peut

(1) Opinion de M. Lefort, p. 5.

apparaître spontanément, en pleine mer, loin des terres, loin de toute communication, au milieu d'un navire qui récèle en lui toutes les causes nécessaires à son existence. Maintenant les anti-contagionistes vont aborder leurs adversaires de plus près ; ils vont attaquer leur système directement, en s'efforçant de prouver que les faits les plus favorables en apparence à la cause de la contagion rentrent entièrement dans le domaine de l'infection locale combinée avec l'action atmosphérique ; qu'en un mot tout se conçoit, tout s'explique au moyen des causes de la fièvre jaune et de leur manière d'agir sur l'économie animale, sans qu'il soit nécessaire d'admettre l'existence gratuite d'une contagion imaginaire, qui semble placée ici tout exprès pour augmenter la terreur qu'inspire toujours l'apparition de ce redoutable fléau (1).

Ce sont ces faits rapportés en faveur de la contagion et les moyens de réfutation de ces mêmes faits que nous allons successivement exposer.

« Je passe sans m'arrêter, dit M. Devéze, sur tous les exemples tirés de la multiplicité des gardes-malades, des religieux et des médecins qui deviennent la proie de la maladie: vivant

(1) Chabert (p. 75).

presque constamment dans le centre de l'infection, peuvent-ils n'en pas être atteints des premiers, lorsqu'ils ne sont pas acclimatés? Je laisse de côté tous les exemples de messieurs et mesdames tels et telles, qui ont pris la maladie pour avoir été visiter leurs parens ou leurs amis qui en étaient déjà atteints, comme si les causes qui avaient rendu ces derniers malades, n'avaient pu et dû agir que sur eux; comme si, même par leur première action, elles n'avaient pas augmenté d'intensité..... J'arrive à quelques faits plus spécieux, parce qu'ils pourraient séduire des esprits peu attentifs (1). »

« Dans la mémorable irruption de 1802 et 1803 qui a ravagé les Antilles et plusieurs contrées des États-Unis, la fièvre jaune était certainement contagieuse (dit M. Moreau de Jonnès, qui convient avoir vu des épidémies où elle ne se communiquait point); sur trente-deux personnes attachées à l'état-major de l'armée de la Martinique, trente-une moururent (M. Moreau est le seul qui ait survécu). A cette époque, les officiers de santé furent presque tous frappés, et périrent. »

« Il paraît, réplique M. Chabert, que cette épidémie fut très-meurtrière; mais où est la

(1) Devéze p. 250,

preuve de la contagion? dans le nombre des victimes?.... Ceux qui ont été frappés n'arrivaient-ils pas tous d'Europe? n'étaient-ils pas tous sous l'empire des mêmes causes? Puisque tous étaient également condamnés à respirer un air empoisonné, quoi d'extraordinaire que son action délétère produisît sur tous le même résultat (1)?»

« Au commencement de l'épidémie de 1800, rapporte Berthe, le chanoine don Christoval Sanchès entre dans la chambre d'un malade (*Quartier Sainte-Marie*), se sent frapper d'une odeur particulière, insupportable; il rentre chez lui, et depuis ce moment ne se sent pas bien; il tombe bientôt malade, et meurt le troisième jour, avec tous les symptômes de la fièvre jaune. Le quartier habité par don Sanchès était très-éloigné de celui dans lequel la maladie était encore concentrée au moment où il la prit; je dois ajouter, dit Berthe, qu'il *a été un des derniers ravagés par elle* (2).»

Le professeur de Montpellier conclut de cette visite au bourg Sainte-Marie que la maladie était éminemment contagieuse dès son origine; mais M. Devéze en tire une conclusion contraire :

---

(1) Chabert p. 76. — Voy. aussi l'opinion du médecin Savaresi sur la même épidémie, à l'article *Martinique*.

(2) Berthe, p. 55.

« Pour peu, s'écrie-t-il, que la maladie eût été contagieuse, le chanoine Sanchès l'aurait communiquée à ceux qui l'entouraient, et son quartier n'aurait pas été un des derniers ravagés. C'est là la grande différence qui existe entre l'infection et la contagion; il faut toujours aller chercher la première dans le lieu où elle se trouve, et on ne la propage pas hors de ce lieu, même en l'emportant avec soi; la seconde au contraire, on la prend partout où elle est, on la porte partout où l'on va. Si le chanoine avait eu la petite-vérole, sa gouvernante, ses domestiques, ses voisins, ses amis l'auraient prise de lui, et certainement elle ne serait pas restée pendant quinze jours confinée dans le faubourg Triana (1). »

« Berthe raconte, d'après le Dr Capmas, que la maladie s'étant déclarée dans une rue d'un village, on eut aussitôt l'attention de barrer cette rue de deux côtés par une muraille dans laquelle on plaça une grille; c'est par cette grille qu'on faisait passer les alimens et autres objets nécessaires aux habitans de la rue clôturée, ayant l'attention de ne permettre la sortie d'aucune personne ou d'aucun objet de l'intérieur. Cette précaution très-sage ayant été continuée pen-

(1) Devèze (p. 185, 186).

dant tout le temps nécessaire, réussit complétement; la maladie, en effet, ne dépassa pas la barrière (1). »

« En admettant ce fait, même dans son entier, réplique M. Devéze, il ne présente rien d'étonnant : à New-York, en 1805, la maladie n'occupa qu'un quartier ; à Philadelphie elle n'a occupé que six rues en 1802, et sans remonter si haut, on a vu encore à New-York, dans l'année dernière, la fièvre jaune naître dans une rue et se borner aux rues adjacentes (2). Ces exemples pourraient se multiplier à l'infini; dans tous, le centre d'infection n'a pas été assez fort pour jeter des particules infectantes hors des lieux désignés, et, sans qu'on bâtit des murs, la maladie n'a attaqué que les personnes qui sont allées y chercher le germe du mal. On n'aurait pas bâti de murs dans ce bourg dont parle Berthe, que la maladie ne se serait pas davantage étendue, c'est-à-dire que les individus qui l'avaient prise dans cette rue auraient bien pu la transporter autre part avec eux, mais non l'y propager (3). »

Nous nous permettrons de joindre ici quelques réflexions au sujet de ce fait; d'abord

(1) Berthe (p. 275).
(2) Pascalis.
(3) Devèze (p. 252.)

quel est le nom de ce village dont parle Berthe? D'où venait la maladie qui s'y était manifestée? Les rapports que nécessitaient les besoins de tous les jours, de tous les instans, le passage seul des alimens dont on parle n'établissaient-ils pas sans cesse des communications plus ou moins directes entre l'extérieur et l'intérieur? Les malades étaient-ils privés des secours de la médecine, des consolations de la religion? Les cadavres restaient-ils sans sépulture, ou étaient-ils ensevelis dans cette même rue? voilà autant de questions que nous voudrions voir résolues pour avoir une conviction pleine et entière sur l'authenticité du fait et sur les effets d'un isolement complet.

Palloni rapporte qu'ayant une dent cariée, il y portait fréquemment le doigt et sans précaution, même immédiatement après avoir touché des individus atteints de la fièvre jaune, et que bientôt après cette maladie s'est développée sur lui (1). Peu de faits particuliers, ajoute M. Bally, parlent avec autant d'éloquence en faveur de la propagation par contact (2).

« Je consens, réplique M. Devéze, à accorder que les symptômes qu'il décrit étaient ceux de la maladie régnante ; n'était-il pas dans l'ordre

(1) Palloni p. 20.
( ) Bally p. 453.

que soumis à l'influence du foyer d'infection, il y succombât comme les autres? Et quant à l'action que peuvent avoir eue les frictions faites avec son doigt sur la gencive, c'est une simple coïncidence, ou tout au plus une cause déterminante de la maladie, Palloni étant déjà infecté (1). »

Ce qui est arrivé au professeur de Pise ne rappelle-t-il pas ce que l'on observe quelquefois dans les amphithéâtres d'anatomie?... Un individu plongé chaque jour plusieurs heures au milieu d'une atmosphère saturée d'émanations putrides, se fait une piqûre avec l'instrument qui lui sert à étudier ces tristes débris de la mort. Presque aussitôt une inflammation se développe au lieu de la blessure; bientôt elle envahit les parties voisines, s'étend au loin; une affection générale suit ce désordre local: des symptômes sympathiques de malignité et d'adynamie la caractérisent. Dira-t-on que dans ce cas la maladie est due à l'inoculation d'un virus contagieux? ou plutôt ne devra-t-on pas voir simplement une maladie préparée par une longue influence des causes infectantes et déterminée tout-à-coup par une circonstance accidentelle? Tout se passe de la même manière dans

(1) Devéze p. 251.

l'observation du docteur Palloni : sous l'influence d'une carie dentaire, cause déjà si active d'inflammation, et sous celle d'attouchemens répétés sur cette dent avec les doigts souillés de matières contaminées, une phlegmasie violente se développe aux gencives, à la face interne des joues, à la gorge : le mal s'étend, se propage jusqu'à l'estomac ; les phénoménes sympathiques se déclarent et marchent d'ailleurs avec une telle bénignité qu'il n'y eut, de l'aveu de l'auteur lui-même, ni *douleur de tête aiguë*, ni *vomissement noir*, ni *jaunisse successive*. Peut-on raisonnablement présenter en faveur de la contagion un fait où les symptômes pathognomoniques ont manqué, un fait qui, s'il fût arrivé en tout autre temps que celui d'une épidémie, n'eût offert rien que de très-simple et de très-naturel?

« On a cité de la même épidémie comme preuve de contagion, dit M. Valentin, la mort de quatre garçons boulangers, pour avoir couché sur des sacs infectés qui étaient restés quarante-huit heures sur un navire espagnol; ils les avaient étendus sur la terre au rez-de-chaussée. J'ai visité deux fois cette maison, rue Saint-Antoine; la première fois j'étais accompagné par le docteur Dufour qui m'a montré la place précise du sol *non pavé* sur laquelle ils avaient couché. Je lui ai fait remarquer que ce lieu est

tout près d'une porte communiquant à une petite ruelle *humide, fort mal propre*, et *ayant une odeur fétide* (1). »

On remarquera en outre que la fièvre jaune existait déjà à Livourne, et qu'ils étaient plongés comme les autres dans le centre d'activité du foyer d'infection (2).

L'expérience faite par le docteur Valli, et à la suite de laquelle il a péri, a été également invoquée comme un témoignage puissant de contagion : ce médecin, peu de jours après son arrivée à la Havane (le 21 septembre 1816), fait dépouiller de sa chemise un matelot qui venait de mourir de la fièvre jaune, se frotte tout le corps avec cette chemise, la revêt et s'habille. Le premier jour il fut assez gai; le lendemain 22 il se sentit indisposé; le 23 il se trouva très-accablé, et le 24, troisième jour de sa maladie, il expira sans convulsions ni douleurs (3). »

Nous allons présenter quelques observations que fait naître le plus simple examen de ce fait : en tentant cette expérience, le docteur Valli n'était-il pas à la Havane, sous ce climat éminemment producteur de la fièvre jaune? était-il

---

(1) Valentin. Voyez médecine en Italie, p. 86.

(2) Devéze (p. 251).

(3) Larrey. Considérations sur la fièvre jaune, p. 22.

acclimaté? Non, puisqu'il *venait d'arriver depuis peu de jours;* dès lors n'était-il pas soumis à toutes les causes qui déterminent la maladie chez les nouveaux débarqués? Car, en bonne logique, pour être autorisé à conclure qu'il n'a été atteint de la fièvre jaune que parce qu'il a revêtu la chemise du matelot qui l'avait eue, il faudrait qu'il fût préalablement prouvé que cette maladie ne se développe pas spontanément sous l'influence du climat de la Havane; or, les preuves du contraire ont mis le fait hors de toute contestation, et signalent la Havane comme un des lieux les plus funestes aux Européens qui y abordent.

Pour que de semblables expériences pussent acquérir force de preuve en matière de contagion, il faudrait que des effets, ayant servi pendant tout le cours de la maladie à divers individus morts de la fièvre jaune aux Antilles et en Amérique, fussent aussitôt après bien hermétiquement fermés, envoyés sur quelque point maritime de l'Europe méridionale, et que là des personnes dévouées, se séquestrant de toute société, déballant elles-mêmes ces effets, les portassent pendant quelque temps immédiatement appliqués sur leur corps. De telles expériences, répétées plusieurs fois en différens temps, en différens lieux, par des individus dif-

férens d'âge et de tempérament, nous paraissent être le seul moyen d'arriver à quelque résultat utile et positif. Nous pensons qu'il n'est pas un médecin anti-contagioniste qui refusât de se soumettre à une pareille épreuve.

M. Pariset rapporte que lors de l'épidémie de Jumilla, en 1811 et 1812, une jeune personne, vivant parfaitement séquestrée dans une rue où il n'y avait point de malades, et à une grande distance de celles où il y en avait, périt de la fièvre jaune; on parvint à découvrir que la nuit elle avait eu l'imprudence d'entretenir son amant par une petite fenêtre basse qui s'ouvrait sur la rue; quant à lui, ajoute M. Pariset, il *ne fut point malade* (1). »

Nous ne nous permettrons à l'égard de ce fait qu'une seule réflexion : un individu qui n'a pas la fièvre jaune peut-il la transmettre à une personne avec laquelle il s'entretient par une fenêtre ? jusqu'à ce qu'on nous ait expliqué la possibilité de ce phénomène, nous ne pouvons, à l'exemple de M. Pariset, nous résoudre à regarder ce fait comme *péremptoire* en matière de contagion.

Ne peut-on pas en dire autant d'un fait relatif à une petite fille de dix ans, orpheline, qui,

(1) Pariset p. 78.

demeurant toute seule dans la maison où elle avait perdu son père et sa mère, allait coucher chaque soir furtivement avec sa grand'mère ? Ce manége, ajoute M. Pariset, ne dura que deux nuits ; mais il en coûta la vie à cette pauvre mère (1). »

Outre l'invraisemblance de ce fait, l'on ne dit point si la petite fille avait la fièvre jaune. Or, la chose n'est guère probable, puisque chaque soir elle se rendait chez sa grand'mère, entrait par sa fenêtre, et que de très-bon matin l'enfant s'en retournait à la ville : un malade peut-il faire de pareilles courses ? et si l'on n'est pas malade, peut-on communiquer un mal qu'on n'a pas ?

« Plusieurs familles ont passé tout le temps de l'épidémie de Barcelonne, campées à droite de la porte de mer, endroit très-rapproché du lieu infecté, sans presque avoir ressenti les effets d'un tel voisinage, de sorte qu'elles n'auraient perdu que deux individus, qui encore auraient été gagner le mal à Barcelonette (2). »

« Outre qu'il a été constaté, répondent les auteurs du manifeste, qu'un assez grand nombre

---

(1) Pariset (p. 79).

(2) Rapport de la commission française, p. 16. — Voy. manifeste, p. 19.

de ces personnes ont été atteintes de l'épidémie, comme elles ont du reste entretenu une communication non interrompue avec les habitans de Barcelonette, l'argument est également applicable contre la contagion. Enfin, si l'on examine bien la position du lieu où vivaient ces gens, on verra qu'ils étaient à l'abri du sud-est, vent conducteur des miasmes délétères, comme le prouve la direction suivant laquelle la maladie s'est répandue (1). »

M. Rochoux fait observer dans une note, qu'outre la position de ces hommes par rapport au vent dominant, il faut encore tenir compte de leur mode de logement qui avait lieu sous des toiles tendues horizontalement, et de leur nombre, qui, d'après M. Salva, s'élevait au plus à soixante ou quatre-vingts individus (2).

Dans certaines contrées, on a vu des personnes se mettre à l'abri des atteintes du mal en se séquestrant parfaitement, et en interrompant toute communication avec les individus ou les lieux infectés.

« Cela, dit M. Devéze, n'est pas plus extraordinaire que de voir beaucoup d'hommes cohabiter avec des femmes qui ont la syphilis, et

(1) Manifeste (p. 19).
(2) *id.*

cependant ne pas la prendre; cela n'est pas plus extraordinaire que de voir toujours au moins la moitié de la population d'une ville ou d'une contrée infectée ne pas contracter la maladie, et souvent sans prendre aucune précaution. Si toute personne était susceptible, et l'était en tout temps, depuis long-temps les maladies par contagion ou par infection auraient dépeuplé la terre (1). »

Nous nous permettrons d'ajouter que l'idée d'une séquestration complète au milieu d'une ville infectée est, sinon impossible, au moins bien difficile à concevoir : en effet, a-t-on pu, dans ces momens de malheur et d'effroi, réunir toutes les provisions nécessaires à une séquestration de plusieurs mois? et dans le cas contraire, les domestiques ne deviennent-ils pas des moyens journaliers de communication? Enfin toutes les choses introduites dans la maison pour les besoins de la vie ne peuvent-elles pas recéler quelques parcelles du virus contagieux? car il n'est point de matière, pas même alimentaire, qui, dans l'opinion des contagionistes, ne puisse servir à la transmission de ce germe subtil.

Mais la réfutation la plus péremptoire de cet argument, c'est qu'à Barcelonne la maladie n'a

---

(1) Devéze (p. 253).

point respecté plusieurs personnes qui s'étaient séquestrées de la manière la plus exacte : nombre de faits attestent cette vérité (1).

« Que si des corps d'armée ou des individus ont joui de l'avantage d'être préservés d'une épidémie après s'être séquestrés, il faut l'attribuer à la salubrité du lieu qu'ils occupaient ; car si les communications suffisaient pour donner la maladie, les habitans de Sans, Gracia, et de beaucoup d'autres lieux renfermés dans le cordon qui entourait Barcelonne, auraient été victimes de celles qu'ils n'ont cessé d'avoir avec cette ville, tandis qu'ils ont pu secourir impunément tous ceux de ses habitans qui se sont réfugiés auprès d'eux (2). »

Quant à l'isolement qui se fait sur l'eau, et au moyen duquel on se préserve de la maladie, quoique placé près des lieux où elle règne, ne met-il pas les individus qui l'opèrent dans la même position que ceux auxquels il suffit d'aller camper à quelque distance du lieu d'infection pour se soustraire aux atteintes du mal? Ne

(1) Voyez (ann. de la médecine phys., mai 1822) la note adressée à M. Lassis par M. Piguillem. — Voyez aussi manifeste, p. 24.

(2) Piguillem. Note à M. Lassis, ann. de la médecine phys., mai 1822, p. 411.

jouissent-ils pas de tous les avantages d'un air sans cesse renouvelé et de l'excellence d'une grande ventilation? circonstances qui suffisent, de l'aveu même des contagionistes (1), pour détruire toute l'action du virus contagieux. Or, si de telles circonstances ont assez de pouvoir pour annihiler les effets d'un germe spécifique dont l'existence soutient, suivant les contagionistes, l'épreuve d'une traversée de plusieurs mois, ne peuvent-elles pas à plus forte raison anéantir l'influence des miasmes projetés par un foyer d'infection, dont la sphère d'activité est toujours locale et très-circonscrite?

Les anti-contagionistes terminent la réfutation des faits principaux que font valoir leurs adversaires par celle des observations empruntées de la navigation; observations que M. Bally invoque comme les preuves les plus favorables à son opinion, tandis que M. Devéze prétend qu'elles s'expliquent très-bien par les lois de l'infection : examinons les faits.

« Au Cap-Français, beaucoup de nos vaisseaux (c'est M. Bally qui parle), n'eurent pas à souffrir, tant qu'ils ne communiquèrent pas avec nous; le nombre des malades atteints du typhus

(1) Voyez rapport des médecins français à Barcelonne, (p. 54).

américain était presque toujours en raison de la fréquence des relations avec la terre. L'équipage du *Dugay-Trouin* jouit d'une santé parfaite pendant les huit premiers mois de sa station dans la rade; mais peu après que le contre-amiral Latouche Tréville l'eut choisi pour être le vaisseau amiral, nous ne tardâmes pas à recevoir un grand nombre de matelots de son équipage, atteints de l'affection dominante. Ce *changement vint de ce que la présence du commandant de l'escadre nécessita des relations très-multipliées avec la terre* (1). »

« L'auteur qui rapporte ce fait, réplique M. Devéze, en donne lui-même l'explication : La fièvre jaune se développa sur les gens de l'équipage, dès que ceux-ci eurent des relations avec la terre, c'est-à-dire quand ils purent l'y aller chercher (2). »

Il aurait pu ajouter, ce nous semble, que M. Bally fait encore observer dans une note que ce vaisseau, pendant les huit mois qu'il jouit d'une santé parfaite, avait une des meilleures positions de la rade, se trouvant plutôt du côté des rescifs que *du côté des marais de la petite anse* (3). »

---

(1) Bally (p. 455).
(2) Devéze (p. 250).
(3) Voyez p. 455.

La flotte anglaise bloqua le cap pendant sept mois, et jouit durant tout ce temps d'une santé parfaite, malgré les fatigues de la navigation : après la reddition du cap, les Anglais poussèrent si loin les précautions pour ne point communiquer avec les malades, qu'ayant accordé à M. Bally le navire la *Justine*, pour le transport d'un grand nombre d'officiers malades et d'officiers de santé bien portans, ils n'osèrent jamais l'amariner, et le laissèrent libre jusqu'à la Jamaïque, où il les suivit : mais la flotte ennemie, si bien conservée, ayant distribué à bord de chaque vaisseau une *foule immense* des compagnons d'infortune de M. Bally, et ayant porté une partie de ses équipages sur nos propres navires, vit pendant la traversée de nombreux exemples du typhus d'Amérique parmi ses matelots précédemment intacts. Il en fut de même de la division qui avait reçu l'ordre de conduire à Kingstown les bâtimens du Port-au-Prince; l'infection y fit des progrès encore plus rapides, quoique précédemment on n'eût aperçu aucune trace de sa présence (1).

Pour réfuter cette observation textuellement d'après M. Devéze, nous devons prévenir le lecteur que ce médecin a cru devoir combattre l'o-

(1) Bally (p. 456).

pinion qui attribue à un grand nombre d'émigrés de la Martinique la fièvre jaune qui éclata le 10 juin 1793 dans la ville de Roseau; et voici comment il argumente : « La ville de Roseau appartient à la Dominique; on ne peut nier qu'elle ne soit soumise à une forte chaleur, surtout au mois de juin; avec cette condition qu'y manque-t-il pour faire naître la fièvre jaune? rien que l'influence d'un foyer d'infection, et bien certainement elle y fut fournie alors par *la grande réunion des émigrés* de la Martinique : c'est à un pareil ensemble de circonstances que fut due la maladie qui désola de temps à autre certains villages de l'Espagne, qui n'en paraissaient pas susceptibles; et c'est encore à un pareil ensemble de circonstances que l'on doit attribuer le développement de cette maladie chez certains individus transportés dans des vaisseaux qui étaient déjà infectés, ou qu'ils infectèrent par leur rassemblement (1). »

C'est à la suite de cette réfutation que, citant le fait ci-dessus relaté, M. Devéze ajoute : « Je pense qu'après tout ce que j'ai dit plus haut, il est inutile d'expliquer comment la *foule immense* transportée sur les vaisseaux anglais put en faire autant de foyers d'infection; comment

(1) Devéze (p. 246).

nos vaisseaux, renfermant déjà des principes délétères, purent nuire aux marins anglais (1). »

M. Bally rapporte, d'après le docteur Blane, que le 16 mai 1795, la Thétis et le Hussard prirent sur la côte d'Amérique deux navires français venant de la Guadeloupe. L'un d'eux avait quelques hommes atteints de la fièvre jaune, et ils infectèrent rapidement les quatorze personnes chargées de garder les prises; neuf moururent avant d'arriver à Halifax le 28 du même mois, et les cinq autres furent mises à l'hôpital, tourmentées de la même affection. Une partie des prisonniers furent envoyés à bord du Hussard, et la fièvre jaune s'y répandit si activement que près du tiers de l'équipage fut plus ou moins gravement atteint (2).

« Ce fait, répond M. Chabert, est-il aussi concluant que l'assure le docteur Blane? prouve-t-il invinciblement la qualité contagieuse de la fièvre jaune? Nous ne le pensons pas. En effet, l'air de l'intérieur du bâtiment pris était infecté, non par des miasmes contagieux, mais

---

(1) Devéze (p. 249, 250). — Il pense qu'il est inutile de rapporter les autres faits de fièvre jaune communiquée sur des vaisseaux, parce qu'ils ressemblent tous à ceux-ci (p. 249).

(2) Bally (p. 458).

par des émanations putrides, délétères, qui ont agi avec d'autant plus d'énergie sur les Anglais détachés du *Hussard*, que ces individus étaient en bonne santé et n'avaient jusqu'alors respiré qu'un air pur (1). »

Ajoutons que M. Bancroft a établi, d'après des documens authentiques et des recherches suivies avec la plus grande persévérance, que la fièvre jaune ne régnait point parmi l'équipage du vaisseau *la Raison*, celui des deux qui était accusé de l'avoir communiquée au navire *le Hussard*; or, si elle a existé sur ce dernier, elle ne peut que s'y être développée spontanément, par l'effet des mêmes circonstances déjà signalées (2).

« En 1808 le brick français le *Palinure* vint mouiller dans le port du Fort-Royal de la Martinique : la fièvre jaune gagne bientôt l'équipage; la mortalité devient effrayante : dans l'espoir de voir la maladie s'affaiblir en pleine mer, on entreprend une croisière; le *Palinure* rencontre le brick anglais *la Carnation*, venant d'Europe, n'ayant point relâché, et n'ayant point de malades à bord; un combat s'engage; le brick anglais est capturé; la plupart des hommes de son équi-

(1) Chabert (p. 79).
(2) Bancroft (p. 773 et suivantes).

page sont transportés à bord du *Palinure* : un grand nombre est frappé de la fièvre jaune. Il est indubitable (ajoute M. Moreau de Jonnès) que la maladie s'était communiquée par contagion (1). »

« Un médecin d'ici (de la Martinique), réplique M. Le Fort, se propose de publier ce fait. Sous sa plume, il aura des couleurs bien différentes de celles sous lesquelles M. Moreau de Jonnès l'a représenté. Pour nous, qui aimons à croire à sa véracité, nous admettons le fait tel qu'il nous le donne, et nous disons qu'il n'est rien moins que concluant en faveur de la contagion.

Reprenons les propres paroles de M. de Jonnès ; il dit en terminant son article : « Je reconnus que des soixante hommes de la *Carnation*, vingt-deux étaient déjà morts de l'épidémie qu'ils avaient contractée par la communication des personnes et par le contact des choses. » Or, c'est là évidemment supposer la question et nullement la résoudre. C'est une espèce de sophisme : *post hoc, ergo propter hoc.* En bonne logique, pour pouvoir conclure rigoureusement que les Anglais n'ont dû la fièvre jaune qu'aux

(1) Voyez Dictionnaire des sciences médicales, art. F. J., fait communiqué par M. Moreau de Jonnès.

communications avec des hommes qui l'avaient, il faudrait démontrer, au préalable, que cette maladie, à certaines conditions et sous certaines influences, ne se développe pas spontanément; or, nous avons tous les jours des exemples du contraire : qu'on se rappelle les faits de développement spontané de la fièvre jaune sur les vaisseaux (1). »

L'éditeur de l'opinion de M. Le Fort, M. Sédillot, ajoute la note suivante : « Le *Palinure*, mouillé dans le Carénage du Fort-Royal, est envahi par la fièvre jaune, et devient, par le fait même de cet envahissement, un foyer d'infection. Il est mis à la mer. Dans cet état, il rencontre dans les *eaux de la Martinique et sous le même ciel*, le brick la *Carnation*; il s'en empare et prend à son bord soixante hommes de l'équipage. Les prisonniers non acclimatés augmentent l'encombrement du *Palinure*; ils y prennent la fièvre jaune, comme ils l'auraient prise en débarquant sur un point quelconque des Antilles où se seraient trouvées des causes d'infection favorables à son développement, comme ils auraient pu la prendre sur leur brick, sans qu'il eût touché aucune terre, aucun bâtiment, aucun individu infecté, comme cela arrive fréquemment (2). »

---

(1) Opinion de M. Lefort, p. 16.

(2) Note de l'éditeur, p. 17, 18.

« A l'histoire du *Palinure*, M. Moreau de Jonnès fait succéder un fait dans le récit duquel la vérité sur le caractère non contagieux de la fièvre jaune lui échappe. C'est un matelot embarqué sur le *Mercury*, qui y est mort de la fièvre jaune sans la communiquer à qui que ce soit; et cependant la frayeur était si grande qu'on a failli jeter à l'eau le malade tout vivant. M. de Jonnès dit que cette même année la fièvre jaune n'avait pas été contagieuse à la Martinique. Qu'est-ce qu'une maladie qui tantôt est contagieuse et tantôt ne l'est pas? La faculté de se reproduire, qui forme le caractère essentiel des maladies contagieuses, peut bien être suspendue accidentellement sur des individus; mais il répugne d'admettre que cette faculté cesse entièrerement dans l'espèce pendant une année (1). »

« Nous voudrions, dit M. Chabert, ne pas nous arrêter à la manière de voir de ceux qui soutiennent que la fièvre jaune est souvent contagieuse, après être convenus qu'ils ont observé des épidémies pendant lesquelles elle n'a point revêtu cette funeste propriété.

A moins que changeant la véritable acception des mots, l'on ne confonde l'épidémie avec la contagion, et l'on ne considère comme pouvant

(1) Note de l'éditeur (p. 18).

devenir contagieuses toutes les maladies épidémiques; à moins qu'on ne veuille donner la dénomination de *contagieuses* à toutes les maladies auxquelles on est forcé de donner le nom de *constitutionnelles*, à toutes les maladies qui reconnaissent pour causes évidentes les effluves, émanations ou miasmes qui se dégagent des substances végétales et animales en putréfaction, lesquels, élevés par l'action solaire, tenus en suspension dans l'atmosphère par un certain degré d'humidité, souillent l'air par leur présence, sans faire éprouver aucune altération sensible à ses élémens constitutifs; l'opinion de ces savans nous paraît se réfuter d'elle-même (1). »

CHAPITRE SIXIÈME.

RAISONNEMENS POUR ET CONTRE LA CONTAGION.

Le double tableau que nous venons de tracer nous représente l'un et l'autre parti aux prises, armé de ses faits individuels, fort de ses observations collectives, et proclamant tour à tour l'invincible supériorité de son opinion. Suivons maintenant les combattans sur le champ de l'ar-

(1) Chabert (p. 80).

gumentation ; opposons raisonnement à raisonnement, système à système, et plaçons le lecteur dans une situation assez favorable pour qu'il puisse embrasser d'un seul coup-d'œil leurs derniers moyens d'attaque et de défense ; c'est alors seulement que du point d'observation où il sera élevé, dominant l'ensemble des diverses circonstances qui militent pour ou contre la contagion, il pourra prononcer avec une rigoureuse impartialité auquel des deux camps appartient la victoire.

Si nous envisageons d'abord la maladie sous le rapport de ses causes, nous allons voir s'ouvrir devant nous un vaste champ de contestations et d'assertions opposées : osons pourtant y pénétrer.

M. Bally avoue qu'on ne saurait nier l'influence de l'humidité et des émanations marécageuses sur le retour plus fréquent du typhus occidental : « Il est remarquable, dit-il, que partout où il vient le plus habituellement, et là surtout où il a pris naissance, on peut soupçonner le concours de ces causes (1). » Mais pour prouver que la présence de celles-ci n'est pas essentiellement nécessaire, il prétend qu'aux Antilles et en Amérique, plusieurs lieux, qui n'offrent pas

(1) Bally (p. 343).

les mêmes sources d'insalubrité, deviennent pourtant le théâtre des ravages du typhus, quand *l'affluence des étrangers lui fournit des alimens* (ceci ne doit s'entendre que des Antilles). Il cite Baltimore, la Havane, le Môle Saint-Nicolas à Saint-Domingue, la Barbade, et une foule d'îles dans les Antilles dont Chisholm vante la salubrité (1).

M. Devéze lui répond : « Cette restriction à sa première proposition est-elle appuyée sur des faits concluans? Examinons-le rapidement; et d'abord Baltimore est-elle une ville salubre? située au fond d'une baie, entourée de plantations, elle a ses rues assez larges; mais toutes ne sont point pavées, et deviennent de véritables mares pendant la pluie; un grand nombre de maisons en bois sont bâties sur des terres rapportées au bord de l'eau dans laquelle baigne le pied de quelques-unes; et pour combler les espaces qui en étaient couverts, on y a jeté des pièces de bois, des troncs et des branches d'arbres mêlés de rocailles; il est peu de ces maisons dessous ou dans l'intervalle desquelles les eaux croupissantes, laissant ça et là le limon à nu, ne renferment beaucoup de corps organisés en putréfaction (2). »

(1) Bally (p. 348).

(2) Valentin (p. 101). — Devéze (p. 163).

Chisholm, en parlant d'une partie de la Barbade, observe que le côté oriental où sont situées la maison du roi et une baraque très-étendue, peut être infecté par les miasmes marécageux provenant d'un bras de mer qui s'avance considérablement dans le pays (1).

« Sans poursuivre plus loin, répond M. Devéze, M. Bally lui-même ne peut-il pas nous servir à prouver qu'il est impossible que les Antilles fertiles en manquent jamais? » — « On a reconnu aux Antilles (c'est M. Bally qui parle), une évaporation qui sature l'atmosphère à un point extrême, et qui manifeste son activité en oxidant rapidement les fers exposés à l'air. Une nuit suffit pour leur faire subir une métamorphose sensible : la rosée est quelquefois si forte, qu'elle tombe à grosses gouttes et avec le bruit de la pluie : on élève ses regards vers le ciel, on le voit pur et serein; on les baisse vers la terre, sa surface paraît couverte d'eau (2). »

« Est-il facile de croire, ajoute M. Devéze, qu'une partie de cette eau ne séjourne pas assez long-temps pour pourrir les plantes dans les lieux où elles abondent (3)? »

---

(1) Chisholm (vol. 2. p. 160).
(2) Bally (p. 349).
(3) Devéze (p. 164).

A l'appui de cette dernière manière de voir, on peut encore rappeler des observations du même genre, faites par le même auteur (M. Bally): « Ceux qui, pendant les plus belles nuits, dorment sur un tillac, sont tout étonnés de se réveiller le matin avec un froid pénétrant, et ayant leurs couvertures trempées d'humidité. *C'étaient les mêmes causes qui coopéraient aux accidens des soldats bivouaqués sur les hauteurs environnant la ville.* Après une chaleur brûlante du jour, le thermomètre y baisse brusquement la nuit de plusieurs degrés, indépendamment de ce que les courans d'air y sont très-rapides (1). »

Passant d'Amérique en Europe, M. Bally convient que plusieurs villes d'Espagne sont situées dans des lieux humides, et comme environnées de marécages; mais il ajoute que beaucoup d'autres occupent des positions remarquables par leur salubrité; et pour combattre le système de l'infection locale, il oppose à ses adversaires les réflexions suivantes : « Il est digne d'observation que chaque ville a cru pouvoir trouver des causes locales de la maladie; or, comme toutes ces causes diffèrent entr'elles, *il est présumable* qu'aucune n'a eu un pouvoir exclusif, ou

(1) Bally (p. 369).

même réel. A Séville, le Guadalquivir s'était débordé à la suite de pluies considérables, et les chaleurs furent excessives: à Écija, même événement, le Xénil se déborda sur la fin du printemps 1800, et l'été fut très-chaud ainsi qu'en 1804; à Malaga, il y eut sur la fin de 1802 une grande inondation du Gual-Médina, torrent communément à sec; on a parlé à Carthagène de la chaleur de 1804, parce qu'on n'y a point trouvé de fleuves à faire déborder, et à Antéquerra, des pluies du printemps de la même année, l'eau, dit-on, était restée en mares dans les rues de la ville, d'où s'exhalaient des odeurs infectes; mais pour les villes situées sur les hautes montagnes, comme on n'a pu recourir à ce genre de causes, on a accusé les vents dont la direction a varié selon l'assiette des endroits. »

Écoutons à son tour l'anti-contagioniste: « Je ne crois pas, s'écrie M. Devéze, qu'on puisse rapporter quelque chose de plus fort que ce passage en faveur de l'infection. Les causes d'où elle provient sont précisément celles qui y sont inculpées. Sans doute, aucune d'elles n'a eu un *pouvoir exclusif;* car s'il en eût été ainsi, il n'y aurait plus eu d'infection; mais toutes ont eu un *pouvoir réel;* elles ont toutes concouru au même but, celui de former des centres de putréfaction, et de disperser l'infection. A Séville,

à Écija, à Malaga, le Guadalquivir, le Xénil, le Gual-Médina, en débordant, ont produit le même effet que les pluies à Antéquerra; l'eau trop abondante n'a pu être absorbée par la terre, ou vaporisée par le soleil; elle a séjourné dans les lieux bas, y a dissous les végétaux qu'elle a trouvés, et de cette opération sont nées les particules délétères qui ont empoisonné l'air; la chaleur est survenue, et la fièvre jaune s'est déclarée. Pour produire un semblable fléau, une chaleur extraordinaire a suffi à Carthagène, pays naturellement marécageux; et quant aux vents, contre lesquels M. Bally se récrie si fort, ont-ils présenté quelque chose d'extraordinaire en transportant les principes d'infection d'un lieu dans un autre ?.... Ignorerait-on que certain vent en Italie, après avoir balayé les Marais Pontins, va porter la mort dans les campagnes de Rome ? Ne connaîtrait-on pas les effets terribles des Samiels en Afrique ? ou bien penserait-on que tout vent infect perd son action sur les lieux élevés ? Si cette pensée pouvait exister, une page de l'ouvrage de Volney sur le sol et le climat des États-Unis d'Amérique, suffirait pour la détruire (1). »

« Je ne fais pas, dit cet auteur célèbre, une

(1) Devéze (p. 166).

règle générale ni absolue de cette condition des *lieux élevés*, parce que, même en France, nous avons des lieux élevés qui sont mal sains et fiévreux, et cela parce qu'ils sont au voisinage, *ou sous le vent* de terrains humides et marécageux (1). Le cas est beaucoup plus commun dans les pays chauds; et une foule de côteaux et de hauteurs, en Corse et en Italie, sont tout-à-fait inhabitables, parce qu'encore qu'ils soient très-distans des marais, ils ont l'inconvénient grave d'être placés dans la ligne et dans le lit du vent le plus habituel qui leur apporte les exhalaisons. La même chose a lieu dans le Bengale, où les troupes anglaises ont trouvé sur des hauteurs boisées, de l'aspect le plus séduisant, dans un pays chaud, la fièvre décrite par leurs médecins sous le nom de fièvre de colline, *hilly fever;* l'on n'imaginerait pas qu'avec ce nom elle fût la même dans des lieux bas et marécageux; et néanmoins elle est réellement telle, ayant pour causes, non-seulement une humidité locale, établie par les pluies énormes des moussons, mais l'évaporation de toute la plaine de Bengale, dont les nuages sont arrêtés et fixés par les bois qui

(1) Par exemple, la plaine de Trappes près Versailles, quoiqu'élevée et découverte, est infectée de fièvres par les étangs de Saint-Cyr.

(Note de Volney.)

couvrent ces monts ou chaînons. On ne doit désigner les lieux élevés comme salubres, qu'autant qu'ils joignent les conditions de sécheresse locale, d'abri de courans d'air infectés, et de ventilation fraîche et libre (1). »

« Cette citation, reprend M. Devéze, est d'autant mieux appropriée, qu'elle fournit un exemple de fièvre jaune elle-même transportée par les vents, et repousse ainsi le ridicule que l'on voudrait jeter sur ceux qui osent les en accuser..... La grande erreur de beaucoup de médecins, c'est de s'imaginer que, parce qu'on inculpe tantôt les pluies, tantôt les vents, tantôt la chaleur, on n'admet pas toujours le même principe pour cause de la fièvre jaune, et que, quand on parle de l'infection, on ne doit parler que des marais (2). »

Le mode de propagation de la fièvre jaune est un des points sur lequel se fondent principalelement les défenseurs de la contagion; et c'est surtout dans la marche de l'épidémie de 1800, qui étendit ses ravages sur toute l'Andalousie, qu'ils prennent leurs plus forts argumens; ils les présentent de la manière suivante : Borné d'abord à un point, ordinairement voisin du port, ou appartenant à un lieu bas, sale et humide, le

(1) Volney (p. 316).
(2) Devéze (p. 168).

mal y reste stationnaire plus ou moins long-tems, et y déploie toutes ses fureurs ; ensuite il se propage de proche en proche, de maison en maison, de rue en rue, s'arrêtant quelquefois devant une place publique, ou tout autre endroit spacieux, pour rétrograder; ce n'est qu'à la longue qu'il finit par envahir toute une ville, toute une contrée; il se multiplie toujours à la suite des grandes réunions du peuple.

Ainsi, dans la marche de l'épidémie, voilà quatre circonstances dignes d'être notées : la première, c'est son état stationnaire; *preuve incontestable*, dit M. Bally, que le mal ne provient pas de l'influence atmosphérique (1). La seconde, c'est qu'au lieu d'aller par sauts et par bonds, et d'attaquer en même temps sur plusieurs points différens un grand nombre d'individus, elle s'étend lentement, pas à pas; que des lieux bas et humides elle passe à ceux qui le sont moins, et qu'elle n'arrive aux lieux plus élevés, que lorsque tous les autres quartiers ont été envahis, et que la maladie a multiplié ses ravages. La troisième circonstance, digne de remarque, c'est que le mal suit toute la longueur d'une rue, qu'il s'arrête là où il y a de grandes séparations, comme une rue plus large, une place publique, ou tout

(1) Bally (p. 430).

autre lieu mieux aéré, pour ne franchir l'espace que plus tard, et toujours en s'avançant graduellement. Enfin, la quatrième et dernière circonstance, c'est que par le moyen de toute grande assemblée publique, la maladie acquiert tout-à-coup un plus grand développement.

« N'est-ce pas là, dit Berthe, historien de l'épidémie de 1800, la marche naturelle et nécessaire d'une affection contagieuse au plus haut degré (1)? »

Voyons, réplique M. Devéze, si on ne doit pas plutôt faire dériver de l'infection les quatre circonstances notées.

1° Est-il de l'essence d'une maladie contagieuse de stationner pendant quelque temps dans un lieu ? Prenons la variole pour exemple : quel obstacle est capable de l'arrêter dès qu'elle est née ? Ne doit-elle pas se communiquer partout où elle est transportée, et apparaître sur plusieurs points à la fois? Car si l'individu malade la communique d'abord à ses parens, à ses voisins, il la transmet aussi aux étrangers qui viennent le visiter, et qui, à leur tour, la disséminent dans les divers quartiers qu'ils habitent. Il n'est donc pas de l'essence d'une affection contagieuse de stationner; c'est au contraire le pro-

(1) Berthe. (p. 62).

pre des maladies épidémi-miasmatiques, parce que se développant d'abord dans les lieux où les causes d'infection sont les plus nombreuses, les plus actives, elles y exercent leur fureur jusqu'à ce que les effets, devenus causes à leur tour, multiplient et propagent les foyers d'insalubrité et de destruction jusque dans les quartiers qui y paraissaient d'abord inaccessibles.

Voici la manière dont Rush explique cette propagation : « Durant le mois de juillet et d'août, lorsque les miasmes ne sont que peu éparpillés et voltigent dans l'air près de leur source, les personnes qui en sont attaquées, et qui vont ensuite faire leurs maladies dans d'autres endroits, ne la communiquent jamais aux autres ; mais lorsqu'à la fin de l'été ou en automne, le soleil commence à agir sur les restes invétérés et hétérogènes des impuretés de notre ville, il s'en développe des exhalaisons pestilentielles dans toutes nos rues et ruelles ; alors aussi la fièvre jaune se propage de la manière alléguée, c'est-à-dire, d'une personne à toute une famille (1) ;

(1) Par là le stimulus des exhalaisons d'une personne affectée entre dans la même catégorie de l'intempérance, des excès de la chaleur et de toutes les autres influences qui produisent ordinairement la maladie, mais que nous savons ne le pouvoir que dans ceux qui ont déjà respiré des miasmes corrompus qui partout sont la seule cause

Dans les états méridionaux, les fièvres intermittentes se répandent fortement par la même cause, sans pour cela qu'il soit jamais entré dans l'idée de quelqu'un de le déduire de la contagion (1).»

2° La seconde circonstance qui caractérise la marche de la fièvre jaune, c'est de suivre les quartiers bas, sales, populeux, inaérés ; si la variole présente un phénomène à peu-près semblable, on en trouve la raison dans le plus grand nombre d'enfans qui habitent ces quartiers, dans le peu de soin qu'on met à empêcher les communications. Mais outre cette extension graduelle, elle va par sauts et par bonds ; elle apparaît en même temps dans tous les quartiers où on la porte, et c'est ce qui n'arrive pas dans la fièvre jaune; c'est ce qui n'arriva pas dans l'épidémie de Cadix : qu'on se rappelle le fait de Christoval Sanchez, qui va prendre la maladie au faubourg Sainte-Marie, et qui ne la propage pas aux lieux où il va mourir. N'est-il pas au contraire dans la nature des maladies par infection, de ne suivre que les lieux bas, toujours les plus habités, toujours les plus sales ? Là elles trouvent dans l'encombrement des individus, dans l'accumulation des immondices, dans le

---

éloignée de la fièvre jaune. (*Rush. mém. au docteur Miller. Ann. de litt. méd. étr. p.* 158.)

(1) Rush (t. 3. p. 149.)

défaut de propreté, de soins, en un mot, dans la présence de tous les agens d'infection, les nombreux élémens de la plus active propagation ; mais elles n'arrivent que très-tard et par la multiplication des causes infectantes, sur les lieux élevés, où les rues sont plus larges, mieux aérées, les habitans moins nombreux, plus soigneux de veiller à la propreté de tout ce qui les entoure, et les maisons plus favorables au renouvellement de l'air.

3° La troisième circonstance qui est de s'arrêter là où il y a de grandes séparations, s'explique très-bien par cette localité de l'infection, qui ne permet ni aux hommes, ni aux choses de transporter d'un lieu dans un autre le principe morbifique : elle s'explique aussi par le renouvellement plus fréquent de l'air dans un lieu spacieux : ce qui empêche les particules infectantes de se rassembler en assez grande quantité pour devenir nuisibles.

4° Par la dernière circonstance, la fièvre jaune rentre encore sous les lois de l'infection ; qu'arrive-t-il en effet dans les grandes réunions du peuple, ordinairement consacrées à des actes religieux ? Beaucoup d'individus sont rassemblés dans un même lieu ; l'air qui les environne s'altère, se corrompt; au moment de la réunion, l'action d'un soleil brûlant tombe d'aplomb sur

des têtes nues ; quelquefois ces processions se prolongent fort avant dans la nuit; joignez à ces circonstances les causes générales et locales qui règnent déjà, qui les enveloppent de toutes parts, qui les pénètrent par tous les pores, et qu'on juge ensuite à quel mode morbifique appartient la maladie, ou de la communication par contact, ou de l'influence atmosphérique et locale (1).

« Quel est le médecin, dit à cette occasion M. Chabert, qui ignore les funestes effets de l'altération particulière de l'air, causée par la réunion d'un grand nombre d'individus, même en pleine santé, dans un local resserré? Les faits qui le démontrent sont si nombreux, si connus, que nous croyons inutile d'en rapporter aucun (2). »

Berthe lui-même ne parlait-il pas en faveur de la doctrine de l'infection, lorsqu'il a dit : « Partout l'encombrement des cadavres dans les caveaux des églises engendraient des exhalaisons insupportables ; de là le danger si souvent remarqué des réunions trop fréquentes du peuple dans les temples, des cérémonies religieuses faites en public avec le plus grand éclat (3). »

---

(1) Voyez Devéze (p. 186, 187, 188, 189, 190).
(2) Chabert (p. 76).
(3) Berthe (p. 29).

Nous demanderons encore, au sujet des effets funestes observés à la suite des réunions publiques, s'il est raisonnable de penser que des malades puissent prendre part à ces assemblées ; et dans le cas contraire, s'il est possible de supposer une contagion apportée par des hommes en bonne santé, auxquels on est forcé d'accorder à-la-fois la faculté de communiquer la maladie et le privilége de ne pas en être atteints ?

De l'analogie que présente la fièvre jaune avec les autres maladies essentiellement par infection (1), M. Devéze tire la conséquence que la première n'est que le plus haut degré de celles-ci, exaspérées par une grande chaleur.

Mais pourquoi, disent ses adversaires, si la fièvre jaune n'est que le *maximum* des maladies par infection, et si ce *maximum* est déterminé par une haute température, cette maladie se

---

(1) Ce sont les fièvres intermittentes, les rémittentes, les dyssenteries, les typhus. — « Jamais, dit Rush, la ressemblance et l'identité de toutes nos fièvres ne se sont plus manifestement montrées que pendant l'épidémie actuelle. Les quatre différens degrés de cette fièvre, savoir : l'intermittente, la rémittente bénigne, la fièvre bilieuse inflammatoire et la fièvre jaune maligne passèrent successivement en plusieurs cas de l'une dans l'autre. (*Ann. de litt. méd. étr. t.* 3. *p.* 161. *Philad.* 1805.) »

montre-t-elle pendant certaines années qui ne sont pas soumises à une chaleur très-élevée, tandis, au contraire, qu'elle ne se montre pas pendant d'autres années soumises à une chaleur excessive ?

« Parce que, réplique M. Devéze, dans les premières la chaleur est forte, continue et soudaine, tandis que dans les autres son action n'est que momentanée; c'est là une erreur commise généralement de ne considérer dans la température relativement à la production de la fièvre jaune que son degré d'élévation, sans tenir aucun compte de son action soudaine et continue; et pourtant la preuve incontestable de cette dernière circonstance se trouve dans l'époque d'apparition de la fièvre jaune au sein des zones tempérées; c'est toujours à la fin de l'été et souvent au commencement de l'automne.

La soudaineté d'action n'a pas besoin de commentaire : tout le monde connaît les influences de l'habitude sur nos organisations, et les funestes effets des impressions subites, inaccoutumées; de là le danger pour les inacclimatés d'arriver aux Antilles pendant l'été; de là le sort fatal qui attend l'habitant du Nord, transporté sous les climats méridionaux dans la saison des chaleurs; c'est en étudiant avec attention ces divers modes d'action de la température que l'on

peut se rendre compte d'une foule de phénomènes singuliers au premier aspect, mais qui, mieux appréciés, sont très-naturels (1). »

Comment, objectent encore les contagionistes, si la fièvre jaune est une maladie par infection, concevoir qu'elle puisse rester trente, quarante ans, sans paraître dans un pays où se trouvent réunies toutes les prétendues causes de la maladie, pour s'y montrer ensuite tout-à-coup et y reparaître périodiquement pendant plusieurs années successives? Nombre de villes nous ont offert cet exemple: entre autres Philadelphie, qui resta exempte de cette maladie depuis 1763 jusqu'en 1793, et qui, à dater de cette époque, en est affligée presque chaque année; et Cadix, qui de 1764 à 1800 resta étrangère à ses atteintes, et qui depuis s'est ressentie presque chaque été de ses effets meurtriers.

Je pourrais demander à mon tour, répond M. Devéze, comment ce phénomène peut s'expliquer en admettant la nature contagieuse de cette maladie; comment on peut concevoir que les relations des deux villes, prises pour exemple, n'ayant jamais cessé avec les Antilles où la fièvre jaune règne toujours, soit dans les unes, soit dans les autres; comment, dis-je, on peut concevoir

(1) Devéze (p. 200, 205, 206, 207).

qu'elle n'y ait jamais été importée dans le cours de trente ans, et que depuis elle y soit chaque année, quand la chose est devenue plus difficile par les mesures de précaution que l'on a prises; mais sans nous arrêter à cette forme d'argumentation qui ne prouve pas plus pour l'un que pour l'autre, démontrons que la chose peut encore s'expliquer dans le système de l'infection; et d'abord les conditions météorologiques viennent-elles toujours et régulièrement concourir au développement des causes d'infection locale? Ces dernières elles-mêmes existent-elles toujours en égale quantité, en proportions suffisantes? Et supposons encore leur existence, la présence des vents, l'abondance des pluies, les constitutions atmosphériques antérieures ne peuvent-elles pas contrebalancer et détruire les puissances génératrices de l'épidémie? Si nous y joignons les habitudes différentes du peuple, son accroissement de population, les changemens survenus par cela même dans les localités, au travers de toutes ces circonstances qui, quoique naturellement accessoires, peuvent si souvent devenir essentielles; qu'y a-t-il d'étonnant que les conditions requises pour la naissance de la fièvre jaune restent longtemps à se réunir, et qu'une fois réunies elles continuent pendant plusieurs années?... Les faits sur lesquels repose l'objec-

tion, sont-ils d'ailleurs bien exacts ? N'est-il pas plus raisonnable de penser que la fièvre jaune s'est montrée plus ou moins souvent dans le laps de temps que l'on dit avoir été exempt de ses ravages, mais qu'on n'y a point fait attention, parce qu'elle se présentait d'une manière sporadique ; qu'on la confondait avec des rémittentes bilieuses très-intenses, et qu'enfin ni les idées du peuple ni celles des médecins n'étaient tournées de ce côté (1).

Ce qui appuie cette dernière opinion, c'est qu'au début de toutes les épidémies, les maladies régnantes ont été considérées comme des fièvres gastriques intenses, qui n'ont reçu le nom de fièvre jaune que lorsque ces maladies se sont multipliées et ont présenté un appareil de symptômes plus graves (2) ; c'est surtout ce que rapporte M. Pariset, d'après les docteurs Piguillem de Barcelonne et Aréjula de Cadix, médecins très-éclairés et très-dignes de foi : « Outre quelques exemples épars de cette fièvre que M. Aréjula m'a dit avoir vus à Cadix en 1784, 1790 et 1792, il m'a assuré que sa petite fille, enfant âgée de cinq ans, est morte de la fièvre jaune en trois jours, et cela dans le mois de juillet 1817,

(1) Devéze (pag. 208, 209, 210).

(2) Voy. ce que dit M. Arejula de l'épidémie de 1800.

c'est-à-dire, à une époque où depuis quatre ans Cadix était délivré de toute épidémie. »

« De son côté, M. Piguillem me disait qu'au mois de juillet 1819, un ancien chirurgien d'armée mourut avec tous les symptômes de la fièvre jaune; or, cette maladie ne fut ni effet ni cause de contagion (1). » M. Pariset cite encore d'autres exemples de fièvre jaune sporadique non contagieuse, mais auxquels il n'ajoute pas la même croyance; on peut là-dessus consulter son ouvrage et les motifs qu'il donne de sa défiance.

Il existe, relativement à la manière d'être de la fièvre jaune aux Antilles ou en Amérique et en Europe, une différence remarquable et généralement signalée par les médecins de tous les partis; entre les tropiques, cette maladie règne très-souvent toute l'année, attaque seulement les étrangers et les nouveaux débarqués, et épargne presque constamment les indigènes et ceux qui ont fait un long séjour dans les climats chauds; dans les zones tempérées, au contraire, elle ne se manifeste qu'entre l'équinoxe d'été et celui d'hiver, c'est-à-dire, en été et en automne; et là elle n'excepte personne, ni nationaux, ni

(1) Pariset (pag. 104).

étrangers, si ce n'est ceux qui arrivent récemment de la zone torride.

C'est là, aux yeux des non-contagionistes, la preuve indubitable que la fièvre jaune dépend des influences atmosphériques locales, et n'est nullement d'origine contagieuse : ce qui confirme, disent-ils, cette opinion d'une manière victorieuse, c'est que les colons eux-mêmes, qui en général n'y sont pas exposés, sont susceptibles de la contracter, si, après s'être absentés pendant quelques années du lieu de leur naissance, ils y reviennent lorsqu'elle y règne; c'est que les habitans des campagnes peuvent également en être atteints, s'ils viennent au séjour de l'épidémie dans le temps qu'elle exerce ses ravages. Et quel est le lieu, quel est le climat, dont le séjour puisse exempter de la variole, de la rougeole, etc., lorsqu'on n'a pas éprouvé ces maladies (1)?

« Ce serait, dit Savarésy, une contagion bien bizarre, d'un genre nouveau, et bien différente de toutes celles que nous connaissons et que nous étudions tous les jours, tandis que nous observons aux Antilles mêmes, que les Européens, les créoles, les nègres et les hommes de couleur

(1) Rapport de la société médicale de la Nouvelle-Orléans, pag. 43.

sont également soumis à la siphilis, à la variole, à la rougeole, à la gale, etc. (1) »

A ces inductions tirées de l'observation de ce qui se passe aux Antilles, les contagionistes opposent deux argumens contradictoires que nous allons reproduire successivement et dans toute leur force. Le premier est présenté par M. Bally.

« Dans une épidémie, dit ce médecin, il n'y a communément que les indigènes ou habitans d'un pays qui sont malades, tandis que les étrangers nouvellement arrivés ne le sont presque jamais; or, c'est absolument le contraire dans la fièvre jaune : les personnes qui jettent les hauts cris sur l'admission de son caractère contagieux, ont toutes éludé cette objection qui est une des plus puissantes qu'on puisse leur opposer (2). »

Jaloux de ne point éluder l'objection, M. Rochoux entre dans de longs détails d'argumentation pour prouver que cette proposition est une exception générale et rien de plus (3). Sans le suivre dans ses raisonnemens qu'il qualifie lui-même de subtilités scolastiques, ne pourrait-on pas trouver dans l'ouvrage de M. Bally lui-même de quoi le réfuter? Et d'abord, la fièvre jaune est-elle toujours épidémique aux Antilles? N'est-elle

(1) Savaresy, pag. 150.
(2) Bally, pag. 391.
(3) Rochoux, pag. 317

pas au contraire très-souvent sporadique ? et lorsqu'elle devient épidémique, ce malheur n'est-il pas dû au débarquement simultané d'un grand nombre d'individus? C'est-là, ce nous semble, une vérité attestée par le plus grand nombre des observateurs (1). D'ailleurs M. Bally explique lui-même très-clairement le phénomène de cette exemption remarquable qui existe en faveur des indigènes, des anciens habitans et des nègres; voici comment : « Les blancs des tropiques, *indépendamment* de ce qu'ils *sont sans cesse plongés au milieu des émanations malfaisantes*, ont eu les premiers rudimens de leurs organes façonnés *sous un soleil toujours brûlant*, de même que ceux qui ont vécu long-temps dans les régions équinoxiales ont acquis cette constitution qui les met à l'abri des *impressions vives considérées comme causes de ce mal* (2)..... Quant aux nègres, outre leur sensibilité peu développée et leur constitution toute lymphatique, il est important de rap-

---

(1) La fièvre jaune, dit M. François, n'est point contagieuse par contact soit médiat, soit immédiat : elle est endémique dans certains pays ; elle *devient épidémique selon la constitution régnante et les circonstances particulières*; elle prend une activité bien meurtrière dans les hôpitaux, prisons, vaisseaux malpropres et encombrés. (*Diss. sur la fièvre jaune, pag.* 6).

(2) Bally (pag. 304.)

peler qu'ils sont *nés dans un climat analogue à celui d'où cette maladie tire son origine* (1).»

Nous le demandons, n'est-ce pas là tout attribuer à l'influence unique du climat et rien au caractère contagieux de la maladie? Dès-lors qu'un grand nombre d'hommes dont l'organisation n'est pas façonnée par ces *impressions vives considérées comme causes de ce mal*, viennent à aborder dans ces climats brûlans, la plupart en éprouveront les atteintes; une épidémie de fièvre jaune va éclater; or, d'après M. Bally lui-même, cette épidémie ne devra nécessairement atteindre que des étrangers : *donc, dans une épidémie, il n'y a communément que les étrangers qui sont malades :* voilà du moins la conséquence où l'on pourrait être conduit en voulant argumenter et généraliser à la manière de ce médecin.

Enfin, appliquée aux épidémies de l'Amérique nord et de l'Europe, sa proposition est entièrement dénuée de fondement, puisqu'il dit à la page 339 que, « hors les tropiques, les habitans sont tous sujets à contracter le typhus; » et à la page 334, d'après M. de Humboldt, les habitans de la zone tempérée sont aussi exposés dans leur lieu de naissance que les étrangers. » Ce phé-

(2) Bally page 305.

nomène vient évidemment de ce que, les saisons étant plus marquées sous les zones tempérées qu'entre les tropiques, l'une détruit l'ouvrage de l'autre, et que l'espèce d'acclimatement acquis par les chaleurs de l'été s'efface par le froid de l'hiver : qu'on se rappelle ce qui arrive au créole qui revient dans son pays, après l'avoir abandonné quelques années ; il a perdu toutes les prérogatives de l'acclimatement.

Le second argument mis en avant et répété par la plupart des partisans de la contagion, est conçu à-peu-près en ces termes : les exceptions que fait la fièvre jaune au milieu de ses ravages n'ont rien qui doive surprendre. Ne voyons-nous pas tous les jours des individus affronter impunément tous les dangers des plus terribles contagions, telles que la variole, la syphilis, la gale, etc. ? Ne les voyons-nous pas entretenir les communications les plus fréquentes, les plus intimes avec des personnes infectées de ces maladies, sans en éprouver jamais eux-mêmes le moindre accident ?

Laissons à M. Lefort le soin de la réponse : « Il est commun, dit ce médecin, à tous les peuples connus d'être susceptibles de contracter toutes les maladies évidemment contagieuses ; ainsi, aucun peuple n'est à l'abri de la petite vérole, de la rougeole, de la syphilis, etc... Il n'y a

d'exception contre ces maladies-là que pour les individus, et ces exceptions confirment la règle générale.... ces exceptions sont de fait; il y a partout des individus inaccessibles à l'action des miasmes contagieux, tout comme il y a des créoles qui ont eu la fièvre jaune; mais en reconnaissant que la nature admet des exceptions à ses lois générales, qu'elle a doué des *individus* d'une vertu réfractaire à l'action des puissances qui agissent sur la *masse*, on ne pourrait point attribuer sans absurdité une telle vertu à toute une nation, ou à plusieurs nations, parce qu'elle serait une véritable *dérogation* aux lois connues de la physiologie. Les peuples nombreux qui vivent entre les tropiques seraient donc aussi exposés à avoir la fièvre jaune, si cette maladie était bien véritablement contagieuse; ils en sont exempts, parce que leur système physique et moral est en harmonie avec le climat sous lequel le ciel les a fait naître. C'est à cela seul qu'ils en doivent le privilége. Il en est de même des étrangers qui ont subi l'épreuve de ce climat, qui en ont, si je puis ainsi dire, émoussé l'influence : lorsqu'ils ont passé quelques années dans les colonies, ils partagent le privilége des indigénes; comme eux ils sont généralement exempts de la fièvre jaune; il n'en serait point certes ainsi, si la maladie était réellement contagieuse, parce

que, je le répète, il n'y a nulle part pour personne en général, et jamais *prescription* contre la variole, la syphilis etc... (1) »

Nous avons exposé jusqu'ici avec une religieuse exactitude la double série d'argumens dont chaque parti cherche à étayer sa doctrine; nul de ceux que nous avons trouvés consignés dans les écrits des contagionistes n'a été omis; nul n'a été déguisé ni affaibli. Dirigés toujours par le même esprit d'impartialité, nous devons ajouter ici plusieurs objections et raisonnemens que font valoir leurs adversaires, et dont la réfutation ne nous est point connue. C'est ainsi que de la grande influence des agens physiques sur la production de la maladie, ils se sont fait une arme puissante pour repousser toute idée d'un germe spécifiquement contagieux. M. Devéze développe ce moyen d'argumentation de la manière suivante :

« Il n'est pas de variations que la fièvre jaune ne puisse éprouver dans son état, et toutes ces variations correspondent constamment à quelques changemens survenus dans la manière d'être des agens physiques; qu'on les étudie, et l'on verra que les vents forts, froids et continus ont agi généralement en diminuant le nombre des

(1) Opinion de M. Lefort, pag. 10.

malades et l'intensité de la maladie; que les vents chauds, doux et humides ont agi en sens contraire; on verra que les pluies abondantes ont nui à l'épidémie, comme les petites pluies l'ont favorisée; on verra enfin que si dans quelques cas une haute température est venue suspendre les ravages d'une épidémie, c'est en produisant le desséchement complet des foyers d'infection, et en détruisant l'humidité, élément nécessaire de décomposition; les mêmes phénomènes se reproduisent d'une manière encore plus sensible, lorsqu'on considère les maladies individuellement; selon les vents, les pluies, selon la chaleur surtout, elles diminuent ou augmentent d'intensité; partout l'influence des agens physiques est manifeste; partout elle gouverne les divers mouvemens de naissance, d'accroissement, de diminution et de disparition de la fièvre jaune, et ces circonstances la soumettent entièrement aux lois d'infection (1). »

Après avoir fait les mêmes observations sur l'influence des agens physiques, B. Rush ajoute : « La variole et la rougeole sont d'une tout autre nature : celles-ci n'ont pas besoin de la chaleur du mois de juillet et d'août, et n'exigent point une atmosphère impure ou tout autre stimulus

(1) Devéze (pag. 191 et 192.)

pour rendre leur contagion efficace; elles se propagent aussi bien pendant l'hiver et le printemps que pendant l'été et l'automne; ni le temps sec, ni le printemps humide ne peuvent les arrêter(1).»

Une réflexion du Dr Bally lui-même peut servir à prouver combien est grand l'empire des agens physiques sur la production de la fièvre. « Le Dr Mitchell rapporte que la maladie de Siam parut en Virginie dans le printemps; cette circonstance, (c'est M. Bally qui parle), est d'autant plus remarquable que les annales de la médecine n'en citeraient peut-être pas deux semblables : reste à savoir si ce fut le typhus américain, ou si son *apparition ne fut pas due au développement prématuré de l'influence atmosphérique* (2). »

« Les contagionistes, dit M. Rochoux, se sont hâtés de mettre la chaleur au nombre des causes sans lesquelles la transmission de la fièvre jaune ne saurait s'effectuer; ils lui ont de plus associé une foule d'autres conditions, comme la rencontre d'une plage basse et humide, voisine du bord de la mer, un air vicié, l'émanation des marécages etc.... L'action d'un principe conta-

---

(1) Rush, ann. de litt. méd. étr. tom. 3. pag. 154.

(2) Bally, pag. 46.

gieux est bien peu active, quand elle a besoin de tant de circonstances accessoires pour être maintenue..... Avec tant de secours étrangers à sa nature intime, le principe contagieux a encore de la peine à agir; il se borne, il se confine opiniatrément dans certains lieux, sans qu'on puisse le faire s'étendre au-delà (1). »

« Nous reconnaissons qu'en général, disent les membres de la Commission Française envoyée à Barcelonne, lorsque la fièvre jaune était apportée de la ville dans les villages voisins, elle s'éteignait sans se *communiquer*; mais ce fait, déjà observé dans plusieurs parties de l'Espagne, prouve seulement qu'une population clair-semée est moins exposée à l'action des miasmes contagieux : elle prouve surtout l'excellence d'une grande ventilation (2). »

Un pareil aveu fait venir de suite à l'esprit l'idée d'un argument proposé par Savarésy : « Comment concevoir, s'écrie-t-il, qu'elle puisse être transportée en Europe de la côte atlantique ou de la zone-torride, en traversant des mers immenses (3). « Cette fièvre qui, transportée des

(1) Rochoux, p. 325.

(2) Rapport, p. 54.

(3) De pareilles contradictions ne sont pas rares dans les auteurs; c'est ainsi que M. Moreau de Jonnès dit : « Il

lieux où elle règne à une très-petite distance, *s'éteint sans se communiquer ?*..... Le même auteur ajoute plus bas : « Si l'importation eût eu lieu d'Amérique en Espagne, je ne vois pas pourquoi les navires des Antilles et surtout ceux des États-Unis ne la porteraient pas dans tous les points du globe, abordant par leur commerce dans toutes les terres connues ; si la fièvre jaune était contagieuse, ces vaisseaux devraient la répandre partout, et l'Espagne ne serait pas des-

---

est des époques où la fièvre jaune paraît simultanément comme en 1802, sur une grande quantité de points différens ; et en la jugeant d'après cette apparence trompeuse, on la prendrait pour le résultat d'une constitution épidémique ; en effet, elle se montre presqu'à-la-fois dans des casernes, des citadelles, les villes, les hôpitaux, à bord des navires ; mais, ajoute-t-il, le germe en est conservé depuis plus d'un siècle..... Une fois importé dans un lieu, il y jette de grandes et profondes racines... D'un autre côté, le même écrivain assure que le germe de la fièvre jaune est *neutralisé* et *rendu impuissant* par une ventilation forte et continue, par l'air pur d'un lieu élevé; qu'il s'éteint par les premiers froids de l'hiver, qu'il permet aux races Africaines et même presque toujours aux habitans des pays maritimes de la zone-torride d'échapper à sa contagion. » Comment pouvoir raisonnablement concilier des assertions aussi contradictoires ?

(Moreau de Jonnès, mém. sur la f. j. lu à l'institut le 19 novembre 1821. Voy. aussi sa monographie.)

tinée elle seule à la recevoir et à la fomenter(1).»

Les auteurs du manifeste sur l'épidémie de Barcelonne font valoir l'argument suivant: « Tandis qu'il dépend de nous de conserver le germe des maladies contagieuses, comme la vérole, la vaccine, la gale, etc., de les reproduire, de les répandre à volonté, et de les multiplier à l'infini, une épidémie de fièvre jaune étant terminée, aucun des moyens connus ne peut servir à la faire reparaître de nouveau (1). »

Un des argumens snr lesquels les anti-contagionistes insistent avec le plus de force, est celui de la non-identité de la maladie à elle-même, et de l'extrême variété des symptômes qui l'accompagnent; il est en effet nécessaire qu'une contagion vraie reproduise une maladie parfaitement semblable, comme il arrive dans les maladies éminemment reconnues pour contagieuses, telles que la syphilis, la variole, la vaccine, etc..... Cette condition manque entièrement à la fièvre jaune; M. Pinckard, praticien anglais, très-versé dans la connaissance des phénomènes qui signalent la fièvre jaune aux Indes-Occidentales, a trouvé une si grande instabilité dans ses

---

(1) Savarésy (p. 154).

(2) Manifeste.

symptômes, qu'il n'a pu en découvrir un seul propre à fonder sûrement le diagnostic ; et il fut par là conduit à penser que la maladie, appelée *fièvre jaune*, n'est point une maladie spécifique et distincte, mais simplement le plus haut degré de la fièvre bilieuse rémittente des pays chauds, devenue irrégulière dans sa forme, et d'une nature plus maligne, en traversant des organisations inaccoutumées à l'influence d'un climat nouveau (1).

Nous avons déjà vu que telle était l'opinion de Rush, de MM. Devéze, Gilbert, Valentin, Caillot, et d'un grand nombre d'autres praticiens distingués.

Cette variété, cette mobilité de phénomènes dans la fièvre jaune, ont également été observées et signalées par les contagionistes; M. Bally peint ce caractère d'instabilité de la manière suivante : « semblable à un Protée, la fièvre jaune emprunte les formes d'une fièvre continue, surtout celles d'une fièvre rémittente, et même s'il faut ajouter foi à quelques relations, celles d'une intermittente; et quant aux complications, on conçoit quelles peuvent être celles d'une affection morbifique qui s'étend universellement sur un pays,

(1) Félix pascalis, a statement of the occurence during the malignant yellow fever etc. New-York, 1819.

et qui *marque toutes les autres de son propre cachet*, sans les dénaturer entièrement..... Enfin, on doit s'attendre à des anomalies sans nombre, à une variété infinie de formes, d'épiphénomènes qui se feront remarquer, soit dans le cours de la même épidémie, soit entre deux épidémies différentes; ailleurs on devra ces différences aux localités ; et en d'autres circonstances, aux variations atmosphériques, au climat, à la saison, etc..... (1). »

Enfin, nous retrouvons dans le rapport de la commission française envoyée à Barcelonne la même instabilité de phénomènes peinte des traits suivans : « Si interprétant mieux, non-seulement notre propre expérience, mais l'expérience universelle, nous voulions partir d'un point plus élevé, peut-être serions-nous fondés à soutenir que l'action de la fièvre jaune à Barcelone n'a *point été limitée*, et qu'elle s'est *portée sur tous les habitans*, affectant ceux-ci au point de leur ôter la vie; n'allumant chez ceux-là qu'une éphémère simple, suivie de sueurs abondantes, ou bien, mais rarement, d'une efflorescence à la peau, et faisant ressentir à tous les autres des douleurs à la tête, aux lombes ou dans les membres, des vertiges, des langueurs, des défaillances, un sommeil laborieux et tourmenté, de

(1) Bally, p, 254, 256.

l'aversion pour les alimens, des digestions difficiles, des embarras du ventre, des constipations opiniâtres, des diarrhées ou bilieuses ou séreuses, et finalement cette *gêne intérieure, cette singulière peine à vivre* que nous avons si bien éprouvée nous-mêmes : personne *n'aurait donc échappé à l'influence de cette terrible maladie* (1). »

Nous le demandons ici de bonne foi : est-ce bien une maladie contagieuse que celle à l'influence de laquelle personne n'échappe; que celle qui, bravant tous les moyens d'isolement, de séquestration autres que la fuite, *n'a point été limitée*, et s'est portée sur tous les habitans placés sous la fatale puissance des agens morbifiques?..... Un germe d'une nature particulière, spécifique, peut-il produire des effets aussi mobiles, aussi contrastans? peut-il exercer une action aussi universelle? peut-il déterminer *cette gêne intérieure, cette singulière peine à vivre?* n'est-ce pas là plutôt le résultat bien évident de l'influence qu'exerce sur les organisations une atmosphère altérée par la chaleur, l'humidité long-temps prolongée, et par le dégagement des miasmes, qui en est la suite constante au milieu des grandes populations maritimes?... En un mot, cette description n'offre-t-elle pas le

(1) Rapport, p. 34.

tableau fidèle de tous les degrés par où peut passer successivement l'irritation de l'appareil gastro-hépatique et intestinal, et ne nous montre-t-elle pas les causes atmosphériques et locales agissant, à des degrés différens, il est vrai, mais enfin, agissant toujours d'une manière évidente sur tous les individus soumis à leur empire?

Nous en dirons autant du passage suivant, extrait du même opuscule : « Ce serait ici le lieu d'exposer une foule de vues, de détails sur les étranges phénomènes qu'a présentés la fièvre jaune, selon les diverses époques de l'épidémie, sur sa marche lente ou précipitée, sur les terminaisons qu'elle affectait, sur les déguisemens qui la faisaient méconnaître, etc. (1) »

Nous le demandons encore : ne voit-on pas ici la maladie toujours gouvernée, toujours dominée par des influences naturelles? Ne voit-on pas l'épidémie affecter une marche lente ou précipitée, présenter d'étranges phénomènes selon les diverses époques de son existence, c'est-à-dire, selon l'intensité différente des causes générales et locales, qui, d'abord peu étendues, peu actives, n'agissent que lentement, faiblement, sur un petit nombre d'individus, et dans des espaces très-circonscrits; mais qui, bientôt ac-

(1) Rapport, p. 35.

crues de toute la force de leur continuité même d'action et du mal qu'elles ont déjà fait, précipitent leurs ravages, sévissent avec fureur, multiplient les victimes, et envahissent finalement des lieux qui semblaient devoir rester inacessibles à leur atteinte meurtrière? Nous pouvons nous tromper, mais nous ne saurions concevoir, ni interpréter autrement les diverses descriptions que nous venons de rappeler.

A la suite des raisonnemens que nous venons de rapporter, tant en faveur de la contagion que pour combattre cette propriété, nous ajouterons quelques prémices presque exclusivement puisées dans les auteurs contagionistes. La forme abrégée du syllogisme que nous avons adoptée pour présenter les diverses assertions qui vont suivre, est à la fois simple, claire, précise, et les conséquences sont faciles à déduire. Cette dernière considération n'était pas indifférente, et nous y avons eu égard d'autant plus volontiers, que nous voulions nous abstenir de toute conclusion.

« § L'épidémie qu'a souffert Barcelonne a été le *typhus ictérode*, ou ce qu'on appelle la *fièvre jaune*. (Rapp. de la junte sup. p. 29, 46).... La fièvre de Barcelonne ne différait point de celle qui régne en Amérique (Audouard, rel. cit. p. 238). »

Or, « les faits cités par le Dr Miller établissent la *non contagion* de la fièvre jaune en Amérique, d'une manière *si solide*, qu'ils ôtent *tout* moyen de contester. (Pariset, ouv. cit. p. 119). »

Donc...

§ « Le port de Barcelonne était, le 15 août, dans un état vaseux; des immondices considérables, jetées par le cloaque et le grand conduit, y étaient amoncelées...; de nombreuses barques y étaient tenues avec incurie.....; la constitution atmosphérique était *particulière ;* la chaleur avait été excessive, etc. (Rapport de la junte de santé, page 57.) (1).

Or, « à cette époque la fièvre avait exclusivement son foyer dans le port (Même rapp., même page). »

Donc.....

§ « L'histoire de l'introduction de la fièvre jaune à Barcelonne est envelo ppée de ténèbres

---

(1) Voyez la 2me section de notre ch. III. — report to the governor of New-York med. repos. vol. 3 p. 293; vol. 4, p. 207 - 8. — official report concerning the yellow fever, etc. By Dr Rodgers, p. 19. — Lettre du Dr Coit au Dr Mitchell, dans le New-Yorck med. repos. vol. 2, p. 304, 372 à 378; vol. 3, p. 229; v. 6, p. 338 et 9. —Cox's med. museum, vol. 1 —essay on the malig. fever by Chisholm, v. 1, p 281.—letter to Dr Haygarth, p. 133, etc., etc.

dont il est bien difficile de pénétrer l'obscurité; Trop de personnes ont été intéressées à les épaissir, pour qu'on puisse espérer d'arriver jusqu'à la *vérité*. (Rel. hist. cit. p. 1.)

Or, on sait qu'en parcourant la série des probabilités relatives à l'importation de la fièvre de Cadix, 1819, M. Pariset n'en admet ni n'en rejette aucune, faute de raisons suffisantes (p. 60); que le Dr J. M. Arejula avoue qu'il lui fut impossible de savoir d'où venait l'épidémie de 1800, (ouv. cit. p. 153).... On sait que la même incertitude a existé en Amérique (1) au sujet de cette importation, jusqu'à ce qu'on ait été convaincu «que cette fièvre n'y est pas plus *importée* qu'elle ne peut l'être dans les vaisseaux où elle se montre tout à coup, et dans le cours d'une longue navigation (Pariset, p. 119) (2).»

---

(1) Selon M. Hyde de Neuville, le sentiment des partisans de la contagion, est universellement abandonné dans les États-Unis, et le gouvernement mieux éclairé par les médecins, s'occupe aujourd'hui à faire prévaloir partout le sentiment contraire, si conforme aux intérêts du commerce et par conséquent à la prospérité publique (Pariset, p. 120).

(2) M Warden, ancien consul des États-Unis d'Amérique, cite de nombreux exemples de la fièvre jaune spontanément développée sur des vaisseaux. Voyez sa Descript. statist. et polit. des États-Unis.

Donc.....

§ « Recourir à des miasmes *étrangers* (pour s'expliquer le développement de la fièvre jaune) est une sorte de ressource qui ne peut satisfaire que des esprits peu difficiles; car ces miasmes étrangers eux-mêmes, ayant leur origine, s'en prendre à eux, c'est *reculer* le problême et non le résoudre (Pariset, p. 69). »

Or, quelques médecins ont eu récemment recours à des *miasmes* étrangers, à des *germes*, à des *virus*, à un *délétère* spécifique, pour se rendre raison de ce développement.....

Donc.....

§ « Il importe, pour bien juger la fièvre jaune, de comparer un *grand* nombre d'épidémies, et de ne point s'abandonner au goût de tirer trop promptement des corollaires de quelques faits isolés.....; une épidémie n'apprend point assez, d'autant qu'à certaines époques et dans certains endroits, cette fièvre se comporte à la manière des fièvres épidémiques, et dans d'autres à la manière des contagieuses. (Bally, page 357 et 405 (1). »

Or, cette condition manquait à plusieurs des

---

(1) Lorsque M. Bally écrivait cela, il n'avait vu qu'une épidémie (voyez la préf. de son ouv. p. 9)

médecins qui viennent d'écrire sur la fièvre jaune (1).....

Donc.....

§. « Imaginer que des émanations, aussi subtiles que les miasmes contagieux, sont toujours arrêtées par nos précautions, serait pousser l'aveuglement un peu loin. » (Bally, pag. 413—414.)

Or, ce n'est que parce qu'on a *imaginé* un semblable obstacle, de la part de ces précautions, qu'on vient, dernièrement encore, d'en conseiller de plus sévères que celles connues jusqu'à présent (2)...

---

(1) *Amicus Plato, magis amica veritas!* Aussi nous ferons-nous un devoir d'observer ici, que M. Pariset n'arriva à Cadix, en 1819, que le 2 décembre, jour ou l'on avait célébré par un acte religieux (le *Te deum*), la terminaison de l'épidémie (Pariset, p. 25); que MM. Bally, François, Pariset, Mazet et Rochoux n'entrèrent à Barcelonne que le 10 octobre, « lorsque cette ville était dans une si« tuation affreuse ;... les maisons infectées, les apparte« mens, les meubles imprégnés de miasmes;.... lors« que enfin les individus qui vivaient au milieu de ces « élémens devaient de toute nécessité tomber successive« ment » (relat. hist. p. 109—179); et que M. Audouard fut encore plus retardé que les membres de la commission de l'intérieur, puisqu'il ne fit son entrée à Barcelonne que le 21 ou 22 du même mois.

(2) M. Audouard pense que le régime militaire serait

Donc.....

§. « La bonne foi désavoue tous les préservatifs contre les effets de la contagion, lorsqu'on vit *dans son foyer.* » (Bally, pag. 584).

Or, la petite vérole reconnaît un préservatif qui est la vaccine.

Donc.....

§. « Il existe un moyen infaillible de se préserver de la fièvre jaune, c'est la fuite. » (Bally, pag. 588.)

Or, les cordons sanitaires s'opposent à l'emploi de ce moyen, ainsi qu'il arriva à Tortose, à Barcelonette, etc. (Rel. hist.)

Donc.....

§. « Le premier soin des magistrats de Séville, pour ne pas *aggraver* le mal (en 1819 par un autre, fut de soustraire la ville au régime, ou plutôt *à l'indiscipline* des cordons sanitaires (1); *de*

---

préférable à l'administration civile (p. 461 ; voyez aussi les p. 464, 465, 466).

(1) Le cordon de circonvallation n'était à Barcelonne qu'un épouvantail; le franchissait qui voulait, avec les moyens de payer son passage... Au village de Saint-André, les bagages et les marchandises sortaient de Barcelonne, pouvaient passer et se répandre impunément dans toute la Catalogne..... il est probable aussi que la contrebande franchit plus d'une fois le cordon français, d'abord à cause de l'étendue de la ligne

là, entre autres motifs, ce silence qui a caché le mal; *de là* le secret, la promptitude et l'heureux choix des moyens pris pour l'étouffer. »

Or « tel fut le résultat de ces sages mesures, d'où l'on avait exclu *toute intervention militaire*, que les six premiers jours de novembre l'épidémie n'existait plus. » (Pariset, page 22, 23) (1).

---

qu'il occupait, et du petit nombre de monde qu'on y avait employé; ensuite à cause des efforts que fesaient les contrebandiers pour pénétrer. Or, si tant d'infractions n'ont eu aucun résultat fâcheux ni pour l'Espagne ni pour la France, où en chercher la cause ? serait-ce par ce que ni les denrées journellement apportées en France par les contrebandiers ci-dessus; ni les magistrats de Madrid; ni le beau-frère de M. Benités, sorti avec les *germes* de la maladie, et avec deux carioles chargées d'effets; ni les deux femmes, avec leur mobilier, arrivées à Figuières; ni le bateau pris à Tortose lors du désastre de cette ville et débarqué à Creus, etc., n'étaient porteurs du fatal miasme ? Mais alors F. Colomine du hameau du Tech; J. Vignals du village d'Els Horts; le colporteur sorti de Puycerda; le mendiant de la vallée de Paillac, etc., étaient-ils davantage imprégnés des germes de la fièvre jaune ? On aurait peut-être besoin de le penser pour se consoler de leur mort: ils sont tombés sous le feu de notre cordon sanitaire. (rel. hist. p. 66 à 198, passim — journal des débats du 25 octobre 1821).

(1) « Nous sommes un peu désorganisés par la fièvre

Donc.....,....

§. « Il est nécessaire d'entourer les lois sani-

« jaune qui régne, depuis près d'un mois, dans la partie « de la ville située le long de l'hHdson;... comme on a « fait sortir *tous* les habitans du quartier que l'on croit « *infecté*, et comme on l'a *fermé* par des barrières, il « est possible que le mal ne s'étende pas plus loin; cepen- « dant il est possible aussi que l'on ne pourra pas empêcher « le *mauvais air* de gagner plus avant;.. jusqu'ici, elle « est contenue dans un quartier qui ne forme pas la « *cinquantième partie* de la ville. *On ne craint pas* que « les malades qui ont été transportés du quartier infecté « dans d'autres parties de la ville, *puissent y communi-* « *quer la maladie.* Cette maladie *n'est pas contagieuse*, « et on ne la prend que lorsqu'on respire l'air de l'endroit où elle règne. (20 août 1822). »

« Lorsqu'une rue commençait à être infectée, les habitans des quartiers voisins prenaient la fuite, et en résultat, il n'y a pas eu 250 personnes qui en soient mortes.. dans huit jours, presque tous les négocians de New-Yorck, et leurs affaires se sont transportés à Greenwich, qui n'est qu'un faubourg de la ville, et où l'on était en sûreté. La fièvre ne s'est pas même étendue jusqu'à une rue où est située ma maison d'habitation, et qui est à peu-près dans le centre de la ville, mais dans le quartier le plus élevé *et le mieux percé*, etc. (9 novembre 1822). »

Ces fragmens de lettres, écrites par un négociant respectable de New-Yorck, viennent à l'appui de la conduite tenue par les magistrats de Séville, et montrent, dans tout son jour, l'opinion des Américains touchant une maladie naguère regardée par eux comme éminemment contagieuse.

taires d'un grand *appareil*, et de leur imprimer cette force, cette énergie qui seules sont capables *d'en assurer l'exécution* dans les dangers pressans.

Or, cet avertissement, sur lequel M. Audouard a encore renchéri (p. 465—466), outre qu'il n'est souvent bon qu'à faire de nouvelles victimes, ainsi qu'il est arrivé à Barcelonette, à Tortose, « sert de véhicule à la maladie et à la *contagion* (si on vient à s'y conformer), par la peur ou la frayeur qu'il fait naître ou qu'il accroît, etc. (Bally, pag. 336). »

Donc.....

§. « Les contagionistes savent qu'il est en leur pouvoir de conserver le *contagium*, de le multiplier, de l'arrêter et d'apaiser ses ravages, etc. » (Rapport de la Junte, etc. pag. 13) (1) . »

---

(1) Lorsque les signataires du rapport ci-dessus ont fait ce modeste aveu, ils n'ont sûrement pas pensé à la responsabilité qu'ils prenaient sur eux, et qu'on leur demanderait compte des victimes que pourrait faire ce terrible *contagium*; s'il en était autrement, ils seraient bien coupables de n'avoir pas appaisé et arrêté celui qui vient de dépeupler leur malheureuse patrie ! toutesfois il est pénible d'avoir à opter entre la présomption et la négligence, et nos confrères se sont placés dans cette triste alternative, qu'ils auraient évitée, en disant simplement que, par

Or, le froid et la fuite des habitans ont seuls mis un terme à la fièvre de Catalogne. (Même rapport, pag. 43.)

Donc.....

§. Les faits bien établis, et les opinions d'auteurs dignes par leur caractère, leur véracité, et la justesse de leur esprit, de faire foi en médecine, doivent être tour-à-tour invoqués par quiconque sera désireux de n'acquérir que des idées justes sur les divers points de l'histoire de cette fièvre.

Or, un assez grand nombre de médecins ont, pour se former de telles idées, tronqué, ou supposé beaucoup de faits, et prêté à plusieurs auteurs des opinions qu'ils n'ont jamais, ou que momentanément professées (1).

---

moyen d'arrêter le contagium, ils entendaient l'évacuation des lieux infects, la fuite à la campagne;... par moyen de le prévenir, la police bien faite, le maintien de la propreté; par moyen de le combattre, les secours d'une médecine sage et d'une hygiène bien entendue, etc. Mais alors ils auraient été d'accord avec leurs adversaires, et peut-être ne veulent-ils pas faire cause commune avec eux?

(1) Nous devons à la vérité d'observer que l'auteur du *typhus d'Amérique* n'a pas été scrupuleusement exact, lorsqu'il a réduit à une demi-douzaine le nombre des praticiens anti-contagionistes, et qu'en y regardant atten-

Donc.....

§. Les auteurs s'accordent à assigner, à peu près, les mêmes causes à la fièvre jaune;..... plusieurs ont trouvé, dans les effets de ses causes,

---

tivement, il aurait retranché de celui des partisans de la contagion : 1° Moultrie, qui termine la phrase citée par M. Bally, en disant : plurimos vidi qui quotidiè hoc morbo laborantibus assidebant, sed ab aëris injuriis et minîmo motu defensi incolumes evasêre, etc. 2° Pouppé-desportes, (p. 217). 3° Clark, p. 23, 49, 64 et 52, où il dit en parlant du dr Lining : « il pense qu'elle est « toujours importée des Indes occidentales; mais il ne « soutient par aucune preuve, ni même par aucune rai- « son, cette opinion qui d'ailleurs ne paraît pas être bien fondée. » (Voyez aussi la lettre du dr Lining dans l'Edinb. phys. Essays, vol. 2, p. 373). » 4° Le dr Hillary, qui n'a jamais observé un seul exemple d'infection d'individu à individu; aussi ajoute-t-il un peu plus loin, From Whence, we may conclude, that it has nothing of a contagious or pestilential nature in it, etc. (His vol. on air, etc. p. 14, 5 6). 5° Gillespie observ. on diseases, (p. 42, 130, 164). 6° Le dr Valentin (ouv. cit. passim). 7° Le dr Dalmas, dans l'ouvrage duquel se trouve textuellement, que la fièvre jaune est spontanée et non contagieuse, domestique et non importée (p. 4, 5). 8° F. Pascalis (ouv. cit). 9° Gilbert, qui dit, entre autres choses, que la fièvre jaune a son origine dans un air très chaud saturé d'émanations marécageuses. (p. 93, 94). 10° Enfin Chisholm lui-même, qui a fait éteindre la fièvre jaune par le froid. (ouv. cit.) Thiébaut de Berneaud, qui s'est publiquement rétracté. 11° Le dr Piguillem

assez de dissemblance pour désigner, par des noms différens, les épidémies qu'elles déterminaient. (Voyez notre chap. III.)

Or, les moyens curatifs doivent être réglés sur ces *causes* et sur ces *effets* (1).

---

signataire du manifeste, etc. etc. Quant aux faits, voyez entre autres ceux relatifs au capitaine du Grand-Turc, et sa famille, à M. Coll et sa famille, etc. (p. 11, 29 du manif. cité — p. 21 du rapport de la commis. — la rel. hist, et med. de M. Audouard).

(1) En novembre 1821, M. Dubreuil adressa la lettre ci-après à M. B. Delessert, qui a eu la bonté de nous la communiquer. Elle parle de la fièvre jaune de Tabago (1802), et relate un moyen qui, bien qu'il ne soit pas nouveau, est assez rarement employé. Il peut pourtant avoir, dans quelques cas, des résultats assez satisfaisans pour qu'il ne soit pas inutile de le mentionner ici.

« En 1802, la fièvre jaune faisait des ravages horribles à Tabago; on n'approchait des malades, pour leur donner des soins, qu'avec crainte. Persuadé que l'on n'avait pas une seconde fois cette maladie, l'ayant eue deux ans avant, je me croyais en sûreté. J'offris donc de frictionner le général *Sahuguet* qui en était atteint, et à qui on avait ordonné des frictions mercurielles. Je commençai à midi... , et le lendemain à huit heures j'avais la fièvre... Le cinquième jour, voyant que 90 grains de *calomel* et *de poudre de James*, et les frictions mercurielles n'avaient produit aucun effet, mon médecin me proposa de me faire jeter subitement dans l'eau froide, en me prévenant que le choc pouvait me faire mourir *de suite*, mais aussi

Donc, etc., etc.....

Nous pourrions facilement multiplier de semblables raisonnemens, et en trouver de relatifs à presque tous les points de l'histoire de la maladie qui nous occupe; mais nous nous en tenons à ceux que nous venons de rapporter, comme devant suffire à notre objet, si leur enchaînement est rigoureux, et dont il serait inutile d'augmenter le nombre, dans le cas contraire; et nous terminons ici ce que nous nous étions proposé de dire sur cet important chapitre.

---

qu'il pouvait occasionner une crise salutaire. Je consentis; on me jeta dans l'eau à huit heures; j'y restai cinq minutes et fus remis dans mon lit. Une demi-heure après je commençai à transpirer... Je m'endormis, et pendant quatre heures que dura mon sommeil, j'eus plusieurs évacuations très-copieuses; en m'éveillant je salivais; on me lava avec de l'eau chaude; on me remit dans mon lit, où je me rendormis presque tout de suite; j'étais alors sans fièvre et je ne l'eus plus. »

Les cas peu nombreux dans lesquels on peut se permettre de jouer ainsi à *quitte* ou *double*, doivent restreindre beaucoup l'emploi d'un pareil moyen et de ses analogues, que repousse d'ailleurs presque généralement la médecine physiologique.

CONCLUSION.

Nous voilà arrivés au terme des recherches annoncées par le titre de cet ouvrage : avons-nous rempli les obligations qu'il nous impose, c'est-à-dire, avons-nous fidèlement reproduit l'ensemble des observations générales et particulières, recueillies de part et d'autre, en différens temps, en différens lieux, par des auteurs différens ? nul raisonnement n'a-t-il été négligé, nulle réfutation omise, nulle objection éludée ? en un mot, sommes-nous parvenus, en mettant ainsi les intérêts des deux partis en présence, à rendre l'instruction de ce grand procès aussi complète que possible ? la plus scrupuleuse exactitude a-t-elle présidé à l'exposition des moyens opposés qu'ils invoquent ? Ce n'est point à nous qu'appartient le droit de répondre à ces questions. Tout ce qu'il nous est permis d'assurer, c'est que, nous en étant constitués les simples et fidèles rapporteurs, nous n'avons épargné aucun soin, aucune peine pour accomplir le moins imparfaitement possible cette entreprise laborieuse.

Que si nous avons joint par fois à ce travail quelques réflexions, quelques observations qui

nous soient personnelles, c'est qu'elles nous ont semblé ressortir naturellement de l'exposition même des faits, et que, ceux-ci étant hors du domaine des opinions, nous avons bien dû les reproduire tels qu'ils sont, mais non nous interdire le droit de la discussion; par-là le remède se trouve placé près du mal. Car, dans le cas très possible où nous aurions mal commenté, mal interprété les faits, le lecteur judicieux trouvera toujours dans leur récit exact les moyens de saisir et de réformer les erreurs de notre jugement.

S'il nous est encore arrivé de signaler et de faire ressortir des négligences, des erreurs, des contradictions choquantes, c'est uniquement la faute de leurs auteurs, ce ne peut être celle de l'historien; nous ne sommes responsables que de notre exactitude et de notre impartialité.

Enfin nous avons cru devoir écarter de l'exposé sévère des preuves contradictoires, ces exclamations ampoulées, où l'on prend le ton d'une conviction inébranlable, où l'on affiche le dédain et l'intolérance pour toute opinion contraire; ces tableaux rembrunis, ces effrayantes descriptions, présentées avec tous les artifices de l'art oratoire. Un tel langage ne peut être celui des écrivains qui cherchent la vérité de bonne foi; de pareils moyens ne sont propres qu'à séduire ces esprits superficiels pour qui les mots sont tout, et les choses ne sont rien.

Tel était notre but ; telle est la marche que nous avons suivie pour l'atteindre : heureux si nous n'en sommes pas restés trop loin !.....

Maintenant une autre tâche bien délicate reste à remplir, c'est celle de juges ; nous la laissons tout entière à l'impartialité éclairée du lecteur ; en commençant ce travail, nous avons surtout voulu que du contraste même des faits et des opinions, il en résultât pour lui une appréciation solide des choses, qu'il en sortît un jugement tout fait, bien plus précis que si on eût voulu l'y conduire par la voie d'une discussion exclusive, c'est-à-dire, soutenue tout à l'avantage d'une seule opinion. Qu'il se rappelle seulement la distinction établie entre les affections contagieuses et les maladies épidémi-miasmatiques; qu'il en fasse une juste application aux moyens contradictoires qu'il aura préalablement pesés, discutés, comparés, et qu'il prononce dans le libre exercice de son jugement auquel de ces deux ordres de maladies appartient la fièvre jaune? C'est là le point essentiel, capital ; c'est de là que découlent des conséquences thérapeutiques d'une utilité incontestable, mais surtout les résultats de la plus haute importance pour l'hygiène prophylactique.

Sans entrer dans aucun détail sur le traitement nous devons faire remarquer, que si la

maladie est reconnue contagieuse, la séquestration du malade est nécessaire, indispensable; mais une séquestration entière, complète, c'est-à-dire, opérée hors du séjour de la contagion, dans un lieu déterminé et rigoureusement surveillé; dans le cas contraire, il faut bien aussi soustraire promptement le malade au foyer qui nourrit et entretient le mal après l'avoir produit, mais en lui laissant le libre choix de sa retraite; et l'on aura déjà beaucoup fait pour la guérison.

Quant à l'idée d'un spécifique, nous lui opposerons les propres paroles d'un zélé défenseur de la contagion, M. Bally : « Il n'y a point, dit ce médecin, d'antidote connu contre la fièvre jaune; je ne sais s'il y en aura jamais; les maladies qui dépendent d'un virus toujours le même, peuvent bien être soumises au pouvoir d'un spécifique; mais pour une fièvre qui est *autant l'effet* de l'influence atmosphérique et des autres grands agens de la nature que de la contagion immédiate, nous croyons à peine que la science des hommes puisse, dans les siècles futurs les plus reculés, imaginer un moyen pour garantir de ses atteintes (1). »

Mais c'est envisagée sous le rapport de l'hygiène préservative que la solution du problème

(1) Bally (p. 556).

de la contagion présente un haut degré d'intérêt; en effet, un mal qu'il est si difficile d'enchaîner et de combattre, quand il existe, doit être prévenu et repoussé par tous les moyens dont l'expérience et la raison ont consacré l'efficacité; tel est le but constant, tels sont les efforts unanimes des contagionistes et de leurs adversaires; mais d'accord sur les résultats à obtenir, ils diffèrent essentiellement sur les moyens à employer; et cependant c'est dans le choix judicieusement établi de ces moyens que doivent se rencontrer toutes les assurances de la santé publique, toutes les garanties de la prospérité des peuples, en un mot tous les principes d'une bonne législation sanitaire et commerciale; aussi les gouvernemens de tous les pays ravagés ou seulement menacés par ce terrible fléau, ont-ils toujours demandé à la médecine la solution de l'importante question que nous venons d'examiner; mais jusqu'à ce jour, les médecins n'ont pu leur donner une réponse positive, franche, unanime; dirigés comme nous l'avons vu par des idées contraires, ils marchent sous deux bannières opposées : l'une porte pour inscription : « *Germe exotique et contagieux, dont il faut à tout prix repousser l'importation !* » l'autre offre en signe de ralliement ces mots : « *Causes locales et domestiques qu'il faut détruire ou fuir !* »

De-là dérivent des mesures prophylactiques dont la différence est facile à saisir. D'un côté nous entendons prescrire l'emploi prompt et rigoureux de tous les moyens d'isolement propres à garantir de la transmission du virus contagieux: quarantaines. lazarets, submersion des navires, cordons sanitaires, séquestrations rigoureuses, barricademens des rues, des maisons suspectées, défense des rassemblemens, destruction des animaux errans (1), interdiction sévère de toute communication avec la maison soupçonnée qui serait en outre marquée d'un signe, surveillée et approvisionnée par les habitans du quartier intéressés à n'avoir aucune espèce de condescendance. Tel est l'aperçu rapide des mesures dont les contagionistes recommandent la prompte et sévère exécution, au nom de la santé publique menacée.

De l'autre côté les vues sont différentes; les conseils le sont aussi : avant l'époque du règne des épidémies de fièvre jaune, détruire toutes les sources d'infection locale, décharger les cargaisons, nettoyer, aérer et purifier les bâtimens infectés, creuser les ports, paver les rues, les ouvrir à des courans d'air favorables, dessé-

(2) Leurs poils sont des conducteurs dangereux. (Bally, p. 581.)

cher les marais salans dont l'inondation est impraticable, prévenir la stagnation des immondices, éloigner et surveiller le lieu des inhumations ; au premier signal de l'invasion d'une épidémie, se résoudre à l'émigration, choisir pour retraite des lieux élevés, bien aérés, abrités des courans d'infection, éviter l'entassement des hommes dans des espaces trop resserrés, enfin rejeter comme inutiles, barbares et dangereuses, les dispositions coërcitives signalées ci-dessus, et admettre les cordons sanitaires, non pour empêcher de sortir des lieux infectés, mais pour empêcher d'y pénétrer ; voilà les vœux, voilà les conseils des anti-contagionistes.

Toutefois nous devons à la vérité de dire que tous les contagionistes ne poussent pas la sévérité des mesures à prendre aussi loin que nous l'avons indiqué ci-dessus ; ou plutôt ils en corrigent la rigueur par des dispositions qui semblent souvent impliquer contradiction avec leur manière de voir ; c'est ainsi que M. Bally donne sous le titre de « *Moyens avoués par l'expérience et la raison pour se garantir de la fièvre jaune,* » les conseils suivans :

1° Quiconque abandonne la cité, dès que la fièvre s'annonce dans quelque quartier, trouve dans les champs un asile assuré, s'il est parti avant

que les germes du mal ne l'aient atteint ; c'est ainsi que font les principaux habitans des grandes villes de l'union américaine.

2° Une nourriture douce en prévenant les surcharges de l'estomac ne donne pas de prise aux causes, et concourt à en atténuer les effets. De l'eau vineuse, de la limonade peu chargée en acide et agréablement animée avec un peu de rhum ou d'eau-de-vie, pourront au besoin fournir une boisson salutaire.

3° On recommandera la propreté; les bains légèrement tièdes, ceux de mer, les frictions sèches, le changement fréquent de linge rempliront les indications voulues.

4° On pense bien qu'il faut aussi éviter toutes les autres causes connues du typhus ou celles qui tendent simplement à les aggraver. Ainsi on s'éloignera des villes, des marais, des cloaques, des cimetières, des égoûts, des endroits humides et puans, des bords de la mer, et l'on vivra, autant qu'il est possible, sur les lieux élevés et bien aérés. On recommande aussi de se coucher de bonne heure, d'éviter les brouillards du soir et de ne point paraître dans les champs avant que le soleil ait dissipé ceux du matin.

C'est-là, continue M. Bally, que se borne toute notre puissance pour prévenir la fièvre jaune, et l'on voit que tout se réduit à l'observation de

quelques lois de l'hygiène. Renonçons donc à l'idée des antidotes, puisque la nature a limité nos moyens de conservation : soyons modérés, sobres et calmes, combattons sans cesse contre nous, et *alors nous aurons trouvé la vraie panacée* (1).

Nous ne savons si ce langage est bien orthodoxe dans la bouche d'un contagioniste; toujours est-il qu'il diffère très-peu des préceptes indiqués par les anti-contagionistes; toujours est-il que la fuite présentée par M. Bally comme l'ancre de salut des Américains, est une mesure fondée s r la conviction que la fièvre jaune n'est pas contagieuse; les écrits de leurs médecins l'attestent, tous les actes du gouvernement en font foi. Long-temps, il est vrai, l'opinion contraire y a dominé. En 1792 et 1793, époques de funeste mémoire pour les États Américains, le système de l'importation, et par suite, de la contagion, était celui de la plupart des médecins et des magistrats. Le premier, M. Devéze, pensa différemment, et fit plus : il osa le dire tout haut. Sa voix ne fut pas d'abord entendue; mais la publication de sa doctrine devint bientôt le signal d'une controverse violente et animée; les écrits de part et d'autre se multiplièrent; les

(3) Bally (p. 589, 590).

faits furent opposés aux faits, les raisonnemens aux raisonnemens; la victoire flotta long-temps incertaine; enfin après une lutte longue et opiniâtre, le système de la non-contagion a triomphé. B. Rush, long-temps chef du parti contagioniste, reconnut son erreur, la confessa hautement, et entraîna avec lui la plus grande partie des médecins contagionistes (1), et presque toute l'opinion publique. Honneur donc au médecin français qui, le premier, osa proclamer et soutenir ce qu'il crut être une vérité utile !.... Mais quel hommage plus flatteur pouvait-il désirer : Son opinion a été adoptée dans toutes ses conséquences, et sanctionnée par les suffrages unanimes d'une nation sage et éclairée !

Quand on rapproche ce qui s'est passé alors en Amérique de ce qui se passe aujourd'hui en Espagne, on est frappé de la ressemblance que présentent entr'elles les circonstances de ces deux époques. « C'est, dit M. Dalmas, la même incertitude dans les faits, la même contradiction dans les rapports, le même penchant à

(1) Aux États-Unis l'opinion de la non contagion en compte plus pour détracteurs un peu notables que deux ou trois praticiens qui, d'une longue erreur trop souvent reproduite, se sont fait une sorte de conviction. (Lettre de M. Hyde de Neuville à M. Devéze).

l'exagération, et je pourrais ajouter, la même intolérance pour des opinions contraires, la même absence de tout esprit d'observation et d'analyse. » La similitude se soutiendra-t-elle jusqu'à la fin ? Et si, en Amérique, le nombre et l'authenticité des faits ont subjugué toutes les préventions, forcé la conviction et établi l'unanimité des sentimens, un sort semblable est-il réservé à la fièvre jaune de la Péninsule?.. Tout semble nous en donner l'heureux présage, et les choses en sont venues au point que tout ce qui est relatif à cette question ne saurait rester plus long temps stationnaire. Les partis sont aux prises; de serviles entraves n'enchaînent plus la liberté des discussions; de part et d'autre les attaques sont fréquentes, animées; les opinions contraires sont tour-à-tour repoussées ou soutenues avec chaleur; en un mot, la lutte est trop vivement engagée, pour que l'issue puisse en être long-temps incertaine : le silence seul sera désormais l'aveu d'une véritable défaite. Nous pouvons donc le dire hautement : il n'est pas éloigné le moment qu'appellent les vœux de tous les vrais amis de l'humanité et de la félicité des peuples, où nous verrons l'expérience fondée sur la bonne foi, les lumières et l'indépendance, commander l'unanimité des suffrages, et assurer un triomphe éclatant à la vé-

rité, de quelque côté qu'elle doive se trouver : de cette concorde universelle des esprits jailliront d'immenses avantages. En effet, qu'il soit prouvé par des faits nombreux, irrécusables, qu'un germe exotique, constituant essentiellement la fièvre jaune, peut se reproduire par un individu malade, et s'éterniser par plusieurs en se transmettant partout où il sera porté : alors plus de doute, plus d'hésitation ; au lieu de délibérer, il faut agir : l'ennemi nous menace d'une invasion prochaine, il faut le surprendre dans son premier retranchement, l'y confiner, l'y anéantir ; partout où il apparaîtra, qu'il soit poursuivi, cerné, enveloppé de toutes parts; qu'on lui coupe les moindres issues, les moindres communications; mais surtout point de lenteurs, point de demi-mesures, point de ces précautions tardives, toujours plus nuisibles qu'utiles. De la célérité de l'exécution dépend ici tout le succès de l'opération : de vains ménagemens, et le dessein de cacher son existence sont toujours dangereux. Que l'autorité s'arme donc de toute la sévérité, de toute l'activité possibles pour comprimer et anéantir un ennemi que la rapidité effrayante de ses progrès rendrait bientôt indomptable. La raison de salut public justifiera tout ce que pourrait avoir de rigoureux, de barbare même pour quelques individus, l'exécution des me-

sures commandées par la nécessité dans l'intérêt de tous : *Salus populi suprema lex esto.*

Mais qu'au contraire des faits innombrables, recueillis en différens temps et en différens lieux par des observateurs judicieux et indépendans, viennent attester que la fièvre jaune ne se communique jamais hors des lieux où agissent les causes générales et locales qui la produisent ; que cette consolante doctrine soit reconnue, proclamée d'un assentiment unanime, alors les relations sociales resteront libres, le commerce n'aura plus d'entraves, des équipages épuisés par une longue et pénible navigation ne trouveront plus dans le voisinage des terres marécageuses, où on les retient en quarantaine, des germes de maladies funestes, des peuples voisins et amis ne se constitueront plus dans un état d'apparente hostilité, des cordons sanitaires n'auront plus la mission d'infliger le supplice de Mézence à une population entière, en l'enchaînant toute vivante auprès du foyer de mort qui la dévore (1), les victimes ne seront plus

---

(9) La jeune et éloquente auteur de l'éloge des sœurs de Sainte-Camille a exprimé la même idée avec une effrayante énergie dans ces deux vers :

« Les soldats plus cruels encor que le fléau,
« Le repoussent vivant dans le sein du tombeau. »

séquestrées avec le mal, sans pouvoir ni le fuir ni le combattre ; alors les infortunés malades ne périront pas sans eau pour étancher la soif qui les consume, sans secours pour les arracher à leurs propres excrétions, sans consolation pour adoucir l'horreur des derniers momens d'une affreuse existence ; alors les cadavres ne resteront plus sans sépulture, abandonnés dans les maisons, au milieu des rues, des places publiques ; et l'on ne verra plus se renouveler le hideux spectacle d'une femme expirante sur le cadavre de son époux mort depuis cinq jours, et d'un enfant à la mamelle qui, tourmenté par la faim, rongeait en criant le sein de sa mère (1); enfin, l'on ne verra plus la terreur seule de la contagion propager au loin, et en tous lieux, la maladie et la mort, étouffer tous les sentimens de pitié, faire méconnaître les lois sacrées de l'hospitalité, autoriser des mesures vaines, arbitraires, injurieuses à l'humanité, et en repoussant les cultivateurs qui viennent apporter des vivres frais, livrer une population nombreuse aux craintes de la disette ou aux angoisses de la faim, comme pour réunir et multiplier en même temps tous les genres de calamité !..... Car tel est l'affreux, mais trop véridique tableau

(1) Rapport de la comm. franç. p. 45.

des maux sans nombre dont l'horrible spectacle s'est renouvelé ,chaque fois qu'une contrée, devenue le théâtre d'une maladie épidémique, a été assiégée des terreurs de la contagion.

Que si quelqu'un était tenté de nous accuser d'exagération, ce serait encore le témoignage des contagionistes eux-mêmes que nous invoquerions, ce serait surtout celui de M. Bally : « On sait, dit ce médecin, que pendant le règne des grandes épidémies, la terreur est le véhicule des maladies et de la *contagion ;* c'est une vérité prouvée par l'histoire des longs siéges et des défaites des armées : *vérité bien plus applicable à la fièvre jaune qu'à toute autre lésion* (1). »

Nous serait-il permis d'espérer que nos recherches, en faisant jaillir du choc des opinions contraires quelques étincelles de la lumière qui doit dissiper l'obscurité de ce point de doctrine, contribueront à prévenir des suites aussi déplorables ? Nous l'avouerons, ce serait à nos yeux la plus belle, la plus douce récompense de nos efforts, puisque nous aurions servi la cause de l'humanité !

---

(1) Bally (p. 366.)

FIN.

TABLE DES MATIÈRES.

Rapport de l'Académie des sciences. . . Pages. 1
Avant-propos. VII
CHAPITRE PREMIER. Coup-d'œil général. . . 2
—§. Différence des opinions sur l'origine de la fièvre jaune. 7
—§. Sur ses causes. 15
—§. Sur sa nature. 20
—§. Sur les résultats des autopsies cadavériques. 40
—§. Sur sa thérapeutique. 48
CHAPITRE DEUXIÈME, de la contagion. 67
Section 1re. Définition rigoureuse de la contagion. 73
—§. Du virus proprement dit, ses caractères. . . 75
Section II. De l'épidémie, son acception générale. 77
—§. Épidémies divisées en deux classes. 79
—§. Constitutionnelles. 80
—§. Épidémi-miasmatiques. 81
Section III. De l'infection, son acception. 85
—§. Effluves infectans, leurs sources, leurs causes productrices, leurs effets, etc. 86
—§. Différence des miasmes d'avec le virus. . . 92
CHAPITRE TROISIÈME, son objet. 94
Section I. Description des épidémies de Saint-Domingue. 108
—§. De Charleston de la Caroline du Sud. . . . 110
—§. De Minorque. 113
—§. De la Barbade 115
—§. De la Dominique. 119
—§. De Philadelphie. 122
—§ D'Égypte. 126
—§. De Saint-Domingue. 127

—§. De Livourne. 132
—§. De la Guadeloupe. 135
—§. De Gibraltar. 142
—§. De Séville et Cadix. 144
—§. De Barcelonne. 148
Section II. Causes de ses épidémies dans l'ordre ci-dessus, pages 156, 156, 162, 165, 167, 174, 179, 186, 188, 194, 196, 169, 210.
—§. Ces épidémies ont elles d'autres points d'analogie ? 220
—§. Diffèrent-elles essentiellement ?. 223
CHAPITRE QUATRIÈME. Son objet 228
Section I. Faits en faveur de l'importation. Ire époque. 231
—§. 2e époque. 235
—§. 3e époque. 241
Section II. Réfutation du système d'importation. 251
CHAPITRE CINQUIÈME. Son objet. 278
Section I. Faits en faveur de la contagion 281
Section II. Faits contre la contagion. 318
—§. Faits qui prouvent que la fièvre ne se communique pas hors du foyer d'infection. 319
—§. De l'inoculation du *virus* de la fièvre jaune. . 378
—§. Développement spontané de la fièvre jaune sur les vaisseaux. 381
—§. réfutation des principaux faits allégués par les contagionistes. 388
—§. Mode de propagation de la fièvre jaune. . . . 421
CHAPITRE SIXIÈME. Raisonnemens. 413
Conclusion. 463

07-131

ERRATA.

Pag. 35 entiét mobide... lisez *entiét morbidé.*

Pag. 100 woh give thier... lisez *who give their.*

Pag. 101 Blene... lisez *Blane.*

Pag. prevolent und... lisez *prevalent and.*

Pag. 103 et 106 contagions diseases... lisez *contagious diseases.*

Pag. 118 essais ou diseases... lisez *essay on diseases.*

Pag. 142 distinguer d'alors avec lisez... *distinguer alors d'avec.*

Pag. 167 lfia èvre... lisez *la fièvre.*

Pag. 163 on account... lisez *an account.*

Pag. leibsh... lisez *Leib.*

Pag. 167 u cède... lisez *et cède.*

Pag. 165 a suffocante... lisez *e suffocante.*

Pag. 176 chevalier Poissonniere.-Desperières. lisez *chevalier. Poissonnier-Desperières.*

Pag. 196 Barthe... lisez *Berthe.*

E823
B765r